764 VD. 3C105 615.5/CHA

GS. HOÀNG BẢO CHÂU

LÝ LUẬN CƠ BẢN Y HỌC CỔ TRUYỀN

TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ THÁI NGUYÊN
THƯ VIỆN
Số:.....

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
HÀ NỘI – 1995

LỜI NÓI ĐẦU

Y học cổ truyền ở nước ta đã có một lịch sử lâu đời, cũng như y học hiện đại nó cũng có hệ lý luận để chỉ đạo thực tiễn, và các phương pháp phòng bệnh và chữa bệnh có hiệu quả thích hợp. Lý luận của y học cổ truyền được xây dựng trên cơ sở triết học cổ mang tính tổng hợp còn lý luận của y học hiện đại được xây dựng trên cơ sở các khoa học phân tích lý học, hóa học, sinh học.

Lý luận của y học cổ truyền là những tổng kết về qui luật hoạt động của các hiện tượng của con người, sức khỏe và bệnh tật mà người xưa qua quan sát lâu dài đã tích lũy được. Lý luận của y học hiện đại là những tổng kết các qui luật hoạt động về bản chất của con người, sức khỏe, bệnh tật mà con người trong thời đại ngày nay với khoa học kỹ thuật hiện đại đã từ hiện tượng đi vào được bản chất, song mới chỉ được một phần nhỏ, còn rất nhiều vấn đề chưa rõ. Vì vậy đã hàng ngàn năm rồi, lý luận của y học cổ truyền về cơ bản vẫn không thay đổi, vì những hiện tượng về con người sự sống và bệnh tật vẫn như thế, còn lý luận về bản chất của y học hiện đại thì không ngừng thay đổi nhờ con người biết sử dụng nhanh tốt những thành tựu khoa học mới để tìm hiểu các vấn đề của con người.

Tài liệu này mới chỉ đề cập đến phần lý luận cơ bản của y học cổ truyền gồm có phần triết học cổ vận dụng vào y học (Âm dương, Ngũ hành, Con người và thiên nhiên), phần y học cơ sở như giải phẫu sinh lý (tạng tượng, kinh lạc), nguyên nhân gây bệnh, phần

loại triệu chứng, chẩn đoán học (tứ chẩn, bát cương), bệnh lý học (bệnh lý của tạng, phủ, lục kinh, vệ khí dinh huyết, tam tiêu), điều trị học, phòng bệnh.

Âm dương là nói đến các mặt thuộc về vật chất và chức năng của sự vật từ lớn nhất đến nhỏ nhất, trong đó có con người đang sống. Ngũ hành là nói đến sự phân loại tất cả các sự vật thành năm loại có đặc tính giống như kim, mộc, thủy, hỏa, thổ (ngũ hành) và các mối quan hệ bình thường, khác thường của chúng, để mỗi hành (mỗi sự vật) trong quá trình tồn tại vừa chịu tác động của cả bốn hành khác, vừa tác động lại 4 hành đó nhằm duy trì sự cân bằng động giữa các sự vật trong nội tại vũ trụ, trong con người.

Tạng tượng là giải phẫu và sinh lý cổ, song trong tài liệu chủ yếu nói về chức năng sinh lý cổ của lục phủ, ngũ tạng, các phủ khác thường, nói về tinh, huyết, tân dịch, khí là những vật chất để cấu tạo nuôi dưỡng cơ thể, thúc đẩy các hoạt động chức năng của cơ thể, và nói về thần là biểu hiện của sự sống. Kinh lạc là hệ thống các đường đi của khí và huyết để duy trì sự sống, nuôi dưỡng phần vật chất và thúc đẩy phần chức năng của cơ thể, làm cơ thể thành một khối thống nhất và đáp ứng tốt với thiên nhiên và xã hội. Cấu trúc của hệ kinh lạc, đường đi của kinh mạch và tác dụng của chúng được miêu tả, có hình vẽ để dễ hình dung và sử dụng.

Con người có hoạt động sống riêng của mình (ăn, sinh con đẻ cái, làm việc nghỉ ngơi, đánh nhau...) để duy trì sự sống nòi giống và làm ra của cải. Sống trong vũ trụ, con người luôn luôn chịu tác động của khí hậu thời tiết và các yếu tố thiên nhiên và tìm cách tác động lại chúng để tồn tại trong thiên nhiên. Sống trong xã hội, con người luôn chịu tác động của các mối quan hệ xã hội và cũng tác động lại các mối quan hệ đó để tồn tại trong xã hội.

Trong cuộc sống phức tạp này, con người phải luôn giữ cho được sự cân bằng trong bản thân mình, cân bằng giữa con người và các yếu tố thiên nhiên, giữa con người và các quan hệ xã hội (yếu tố tình cảm tâm lý). Khi các yếu tố hoạt động của bản thân con người, sự tác động của các yếu tố thiên nhiên và các yếu tố xã hội vượt quá sức chịu dụng của con người thì gây nên mất cân bằng và sinh bệnh. Lúc đó các yếu tố trên trở thành nguyên nhân gây bệnh. Như vậy sẽ có ba loại nguyên nhân chính: hoạt động sống của con người (bất nội ngoại nhân), yếu tố thiên nhiên (lục dâm hay ngoại nhân): yếu tố tình cảm tâm lý do quan hệ xã hội tạo nên trong người (thất tình hay nội nhân). Tài liệu ghi rõ đặc điểm, tính chất của từng nguyên nhân trên.

Các nguyên nhân gây bệnh sẽ tác động vào tạng phủ sẽ gây các triệu chứng về tạng phủ, tác động vào kinh lạc gây nên triệu chứng về kinh lạc, tác động vào lục kinh gây nên triệu chứng ở lục kinh, tác động vào vệ khí dinh huyết, tam tiêu gây nên triệu chứng về vệ, khí, huyết về tam tiêu. Phần triệu chứng học ghi tóm tắt các loại triệu chứng để dễ nhận biết, sử dụng.

Cần phải có chẩn đoán chính xác trước khi chữa. Trong chẩn đoán cần xác định rõ nơi có bệnh, tính chất của bệnh, trạng thái của yếu tố gây bệnh và trạng thái của cơ thể, biểu hiện chung của bệnh, nguyên nhân gây bệnh. Tứ chẩn, bát cương giải đáp vấn đề đó. Tuy nhiên chẩn đoán theo tạng phủ, lục kinh, vệ khí dinh huyết tam tiêu cũng rất cần thiết. Phần bệnh lý của tạng phủ, lục kinh, vệ khí dinh huyết góp phần vào việc chẩn đoán này. Chẩn đoán theo bệnh được trình bày trong các tài liệu về nội khoa, nhi khoa, ngoại khoa v.v...

Sau khi đã chẩn đoán rồi, cần tìm các phép điều trị và từ đó tiến tới xác định được phương thuốc và tìm được các thuốc thích hợp. Phần điều trị học sẽ đề cập đến các nguyên tắc điều trị, các

phép điều trị lớn, các vấn đề chung của dược và phương thuốc, cách dùng thuốc, nhằm phục hồi sức khỏe cho người bệnh.

Cuối cùng là những nội dung cần thiết trong phòng bệnh.

Lý luận y học cổ truyền do chưa được khoa học hiện đại chứng minh nên mang tính tổng hợp, chưa được tiêu chuẩn hóa. Mỗi thầy thuốc tùy kinh nghiệm lâm sàng có cách vận dụng riêng, song vẫn không ra khỏi những khuôn phép nguyên tắc chung. Những khuôn phép nguyên tắc chung này vẫn có giá trị chỉ đạo thực tiễn và đã có vai trò nhất định không thể phủ nhận được.

Hy vọng tài liệu sẽ góp phần nhỏ bé vào việc giới thiệu những nội dung lý luận cơ bản của y học cổ truyền để các bạn tham khảo, sử dụng. Trình độ có hạn, khó tránh khỏi sai sót, mong nhận được sự góp ý phê bình để sửa chữa.

Hà nội, ngày 12 tháng 12 năm 1994

Tác giả

ÂM DƯƠNG

I- NỘI DUNG

Quan sát vũ trụ, thiên nhiên, xã hội, người xưa thấy vũ trụ luôn luôn vận động và các sự vật đều trải qua quá trình sinh ra, lớn lên, trưởng thành, già đi, chết và biến thành vật khác.

Nguồn gốc của sự vận động sinh ra, lớn lên, trưởng thành, già đi, chết và biến thành vật khác là cái gì?

Sau khi phân tích những sự vật, phát hiện thấy một sự vật muốn tồn tại phải có hai mặt có tính đối lập với nhau, nhưng lại thống nhất với nhau.

Ví dụ:	1		2
Trong vũ trụ có	Trời	và	Đất
Trong một ngày đêm có	Ngày	và	Đêm
	Sáng	và	Tối
	Nóng	và	Lạnh
Trong một vật có	Chức năng	và	Vật chất
	Trên	và	Dưới
	Ngoài	và	Trong
	Trái	và	Phải
	Sau	và	Trước
Trong hoạt động có	Ra	và	Vào

Lên và Xuống

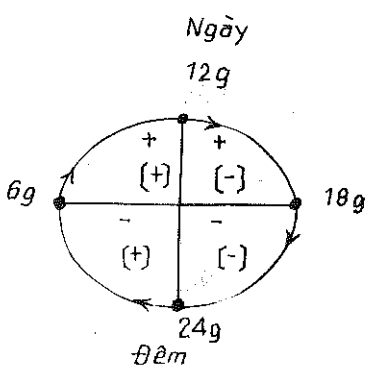
Động và Tĩnh

Muốn duy trì nòi giống cần có Đực và Cái

Tất cả những vật chất, hiện tượng thuộc 1 được gọi là Dương, tất cả những thứ thuộc 2 được gọi là Âm. Như vậy về cấu trúc mọi vật chất và hiện tượng của vũ trụ đều gồm hai mặt Âm và Dương, đối lập và thống nhất với nhau. Nếu coi Âm và Dương là những hiện tượng riêng lẻ thì chúng cũng lại có hai mặt Âm và Dương hay nói khác đi trong Âm có Dương và trong Dương có Âm (Hình 1).

Ví dụ: Trong ngày và đêm, từ 6 giờ sáng đến 18 giờ là ngày thuộc Dương, từ 18 giờ đến 6 giờ sáng là đêm thuộc Âm.

Trong ngày (Dương) từ 6 giờ đến 12 giờ là lúc mặt trời lên cao dần, nóng tăng dần là Dương ở trong Dương, từ 12 giờ đến 18 giờ là lúc mặt trời ngả dần và xế bóng, nóng giảm dần và mát sinh ra và tăng dần là Âm ở trong Dương.



Hình 1

Trong đêm (Âm) từ 18 giờ đến 24 giờ, không có mặt trời, mát ngày một tăng là Âm ở trong Âm, từ 0 giờ đến 6 giờ, mặt trời

dần dần lớ ra, mát giảm dần, nắng sinh ra và tăng dần là Dương ở trong Âm. Ở người tay là Dương, tay trái là Dương trong Dương, tay phải là Âm trong Dương. Về quan hệ giữa tay và chân thì chân là Âm, chân trái là Dương trong Âm chân phải là Âm trong Âm. Âm là vật chất, Dương là chức năng. Âm có tác dụng gìn giữ cho Dương, là cơ sở cho Dương hoạt động, còn Dương tác động lên Âm, bảo vệ cho Âm và giúp đỡ cho Âm phát triển. Do đó, không có Âm thì Dương không hoạt động được, không có Dương thì Âm không sinh ra và phát triển được. Như vậy là Âm và Dương đã cùng dựa vào nhau để cùng tồn tại và phát triển bản thân chúng nói riêng và cả sự vật nói chung.

Trong quá trình vận động của sự vật, Âm và Dương biểu hiện như thế nào?

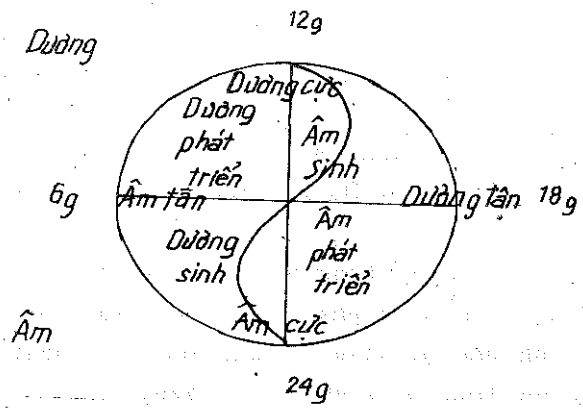
Có hai hiện tượng xảy ra:

"Âm và Dương ở trạng thái cân bằng động, nghĩa là nếu Âm tiến lên một chút thì Dương lùi lại một chút, nếu Dương tiến lên một chút thì Âm lùi lại một chút. Trong trường hợp này, sự vật ở trong giai đoạn lớn lên, trưởng thành, già đi.

"Âm sinh ra Dương và Dương sinh ra Âm, nghĩa là Âm cứ tiến dần về phía Dương đến mức cao nhất của nó thì Âm sinh ra Dương, và Dương cứ tiến dần về phía Âm đến mức cao nhất của nó thì Dương sinh ra Âm. Trong trường hợp này, sự vật ở giai đoạn sinh ra cái mới và cái cũ sẽ chết đi.

Ví dụ: Trong một ngày đêm ở trên (hình 2)

Từ 6 giờ đến 18 giờ là ngày là Dương. Từ 18 giờ đến 6 giờ là đêm là Âm. Từ 6 giờ đến 12 giờ, Dương phát triển đến mức cao nhất thì sinh ra Âm (Dương cực sinh Âm). Từ 12 giờ đến 18 giờ Dương suy yếu dần và mất đi (Dương tận), trong khi đó, Âm phát triển dần.



Hình 2

Từ 18 giờ đến 24 giờ Âm phát triển đến mức cao nhất thì sinh ra Dương (Âm cực sinh Dương). Từ 24 giờ (0 giờ) đến 6 giờ Âm suy dần và mất đi (Âm tận), trong khi đó Dương phát triển dần.

Tóm lại, Âm Dương là nguồn gốc của sự sinh ra, lớn lên, trưởng thành, già đi, chết, sinh ra vật khác của sự vật. Đó là hai mặt đối lập và thống nhất, cùng dựa vào nhau để tồn tại và phát triển, luôn vận động trong một thế cân bằng động hoặc phát triển không ngừng sang mặt đối diện để sinh ra mặt đó. Do đó người xưa đã ghi: "Âm Dương là qui luật của vũ trụ, là cương kỳ của vạn vật, là nguồn gốc của sự biến hóa, là gốc của sự sinh ra và tiêu diệt, là phủ của thần minh, chữa bệnh phải tìm cái gốc của nó".

II- VẬN DỤNG VÀO Y HỌC

Lý luận Âm Dương được vận dụng tương đối cụ thể vào Y học.

1. Cấu tạo của cơ thể

a/. Nhìn chung cơ thể được qui định như sau:

Âm: Dưới, trong, trước, phải, ngực bụng, tạng, huyết, âm.

Dương: Trên, ngoài, sau, trái, lưng, phủ, khí, dương.

b/. Trong Âm có Dương trong Dương có Âm. Như bện trong là Âm. Song khoang bụng ở dưới là Âm, trong khoang bụng này là có tạng Can thuộc Dương, tạng Thận thuộc Âm, khoang ngực ở trên là Dương, trong khoang ngực lại có tạng Tâm là Dương, tạng Phế là Âm v.v...

2. Sinh lý: Cơ thể cần chất dinh dưỡng (Âm) để duy trì chức năng (Dương). Thức ăn muốn biến thành chất dinh dưỡng (Âm) phải dựa vào hoạt động chức năng tiêu hóa (Dương). Chức năng hoạt động được là nhờ khí (Dương), khí do âm tinh (Âm) sinh ra. Dinh dưỡng và chức năng dựa vào nhau để tồn tại, cái nọ sinh ra cái kia để đảm bảo sự sống của toàn cơ thể cũng như của từng bộ phận.

3. Bệnh lý: Âm Dương phải cân bằng. Đó là trạng thái sinh lý. Âm Dương mất cân bằng trở thành trạng thái bệnh lý.

Diễn biến bệnh lý: Hoặc là Âm Dương quá thịnh, hoặc là quá suy.

Nếu Âm quá thịnh, nó sẽ át Dương. Vì Âm có biểu hiện là hàn, nên biểu hiện bệnh lý của Âm thịnh sẽ là Hàn.

Nếu Dương quá thịnh, nó sẽ át mất Âm. Vì Dương có biểu hiện là nhiệt, nên biểu hiện bệnh lý của Dương thịnh sẽ là Nhiệt.

Nếu Âm quá suy, nó sẽ bị Dương át đi. Vì Dương có biểu hiện là nhiệt, nên biểu hiện của Âm quá suy (Âm hư) sẽ là Nhiệt.

Nếu Dương quá suy, nó sẽ bị Âm át đi. Vì Âm có biểu hiện là hàn, nên biểu hiện của Dương quá suy (Dương hư) sẽ là Hàn.

Như vậy có thể thấy: Âm thịnh hoặc Dương suy đều có biểu hiện bệnh lý là Hàn. Dương thịnh hoặc Âm suy đều có biểu hiện

bệnh lý là Nhiệt. Song cũng lại có sốt cao (dương cực) gây quyết lạnh (Sinh âm) hoặc âm kiệt (âm cực) gây hư bốc hỏa (sinh dương).

4. Chẩn đoán

Trong chẩn đoán cần xác định: Chứng Âm hay chứng Dương

Vị trí bệnh ở lý (âm) hay ở biểu (dương).

Biểu hiện bệnh lý là Hàn (âm) hay là Nhiệt (dương).

Diễn biến của bệnh là Hư hay là Thực (có âm hư âm thịnh, dương hư dương thịnh).

Và qui lại là:

LýHànHưthuộc Âm.

Biểu Nhiệt Thực thuộc Dương.

Âm, Dương được coi là tổng cương của chẩn đoán.

5. Điều trị: Nguyên tắc chính là lập lại cân bằng Âm Dương.

Do đó: Nếu Âm hoặc Dương ở trạng thái thịnh (thực) thì phải giảm bớt nó đi (Tả)

Nếu Âm hoặc Dương ở trạng thái suy (hư) thì phải bổ xung thêm cho nó (Bổ).

Nếu biểu hiện bệnh lý là Hàn thì phải làm ấm lại, và dùng thuốc Nhiệt, Ôn.

Nếu biểu hiện bệnh lý là Nhiệt thì phải làm cho mát đi và dùng thuốc Hàn, Lương.

6. Phòng bệnh: Nguyên tắc chính là giữ sự cân bằng Âm Dương.

Ví dụ: Mùa xuân, mùa hạ (lúc Dương sinh ra phát triển đến cực độ), phải giữ gìn khí dương ở trong người.

Mùa thu, mùa đông (lúc Âm sinh ra và phát triển đến cực độ) phải giữ gìn khí âm trong cơ thể./.

NGŨ HÀNH

I- NỘI DUNG:

Trong vũ trụ các sự vật cũng tồn tại và phát triển trong thế cân bằng động vật với những liên hệ phức tạp. Người xưa đã dùng quan hệ của ngũ hành để giải thích những liên hệ phức tạp đó.

Do đó ngũ hành vừa chỉ sự vật cụ thể, vừa đại biểu cho những sự việc cùng một tính chất và nói rõ sự tồn tại, mối liên hệ giữa những sự vật trong sự phát triển chung.

Ngũ hành là: Mộc Hỏa Thổ Kim Thủy

1. Tính chất của mỗi hành là:

Mộc có tính vươn lên uốn khúc, thuộc dương.

Hỏa có tính sáng nóng, bốc lên, thuộc dương.

Thổ có tính tĩnh giữ lại các thứ ở trong nó, thuộc âm.

Kim có tính liễm giáng, thuộc âm.

Thủy có tính tối, lạnh, thuộc âm.

2. Quan hệ bình thường của 5 vật chất này là tương sinh, tương khắc.

2.1 Tương sinh là giúp đỡ nhau để trưởng thành và phát triển.

Cụ thể là:

Mộc (+) sinh Hỏa (+) với vị trí Mộc là mẹ, Hỏa là con.

Hỏa (+) sinh Thổ (−) với vị trí Hỏa là mẹ, Thổ là con.

Thổ (-) sinh Kim (-) với vị trí Thổ là mẹ, Kim là con.

Kim (-) sinh Thủy (-) với vị trí Kim là mẹ, Thủy là con.

Thủy (-) sinh Mộc (+) với vị trí Thủy là mẹ, Mộc là con.

Như vậy trong quan hệ tương sinh, mỗi hành đều thủ hai vai: vai mẹ và vai con. Và tương sinh còn được gọi là quan hệ Mẹ-Con.

2.2 Tương khắc là hạn chế nhau, làm cho mỗi hành không thể phát triển quá mức trong quan hệ cân bằng chung giữa các sự vật.

Cụ thể là: Mộc (+) khắc Thổ (-) với vị trí Mộc là kẻ thắng, Thổ là kẻ thua.

Thổ (-) khắc Thủy (-) với vị trí Thổ là kẻ thắng, Thủy là kẻ thua.

Thủy (-) khắc Hỏa (+) với vị trí Thủy là kẻ thắng, Hỏa là kẻ thua.

Hỏa (+) khắc Kim (-) với vị trí Hỏa là kẻ thắng, Kim là kẻ thua.

Kim (-) khắc Mộc (+) với vị trí Kim là kẻ thắng, Mộc là kẻ thua.

Như vậy trong quan hệ tương khắc, mỗi hành đều thủ hai vai: vai kẻ thắng và vai kẻ thua. Và tương khắc còn được gọi là quan hệ Thắng - Thua.

2.3 Như vậy:

a/ *Mỗi hành đều có 4 vai*: vừa là mẹ, vừa là con, vừa là kẻ thắng, vừa là kẻ thua - Điều này nói lên mối quan hệ toàn diện trong ngũ hành, mỗi hành đều có quan hệ trực tiếp với 4 hành khác.

b/ *Sinh và Khắc trong ngũ hành* tuy chọi nhau nhưng không

tách rời nhau để đảm bảo sự cân bằng giữa các sự vật.

Trong sinh có khắc, trong khắc có sinh, sinh để mà khắc, khắc để mà sinh. Người xưa gọi nó là qui luật chế hóa (hạn chế và thúc đẩy).

Ví dụ về sinh để mà khắc: Mộc sinh Hỏa để Hỏa đủ sức khắc Kim.

Ví dụ về khắc để mà sinh: Kim khắc mộc làm Mộc không thái quá, để sinh Hỏa được bình thường.

3. Quan hệ khác thường của ngũ hành là tương thừa, tương vũ. Quan hệ này được phát triển trên cơ sở quá thịnh, quá suy của các hành.

3.1 Tương thừa là do quan hệ giữa hai hành thắng thua thay đổi, lúc này hành thắng quá thịnh thừa thắng khắc mạnh hơn hành thua nó. Ví dụ về Mộc khắc thổ: Nếu so với Thổ, Mộc hơn hẳn lên thì sẽ khắc Thổ mạnh hơn, làm hại Thổ.

3.2 Tương vũ là do hành thắng yếu hơn hành thua, không những không khắc được hành thua nó, ngược lại còn bị hành thua nó đánh ngược lại. Ví dụ: Đáng lẽ Thủy khắc Hỏa, nay Thủy quá suy không những không khắc được Hỏa, ngược lại bị Hỏa đánh ngược lại làm Thủy bị khô cạn – Hỏa đã vũ lại Thủy.

3.3 Như vậy ở trạng thái khác thường, ta sẽ có:

a/ Mộc thừa Thổ, Thổ thừa Thủy, Thủy thừa Hỏa, Hỏa thừa Kim, Kim thừa Mộc

Mộc vũ Kim, Kim vũ Hỏa, Hỏa vũ Thủy, Thủy vũ Thổ, Thổ vũ Mộc...

b/ Có thể tóm tắt như sau:

Một hành thái quá sẽ đánh mạnh hơn, làm tổn thương hành thua nó, mặt khác nó cũng có thể vũ lại (khinh nhờn) hành thắng

BẢNG QUY LOẠI THEO NGŨ HÀNH

Ngũ hành	Giới tự nhiên							Con người					
	Mùa	Ngày	Sinh trưởng	Phương	Khí hậu	Màu	Vị	Tạng	Phủ	Ngũ quan	Tổ chức	Cảm xúc	Mạch
Mộc	Xuân	Sáng	Sinh	Đông	Phong	Xanh	Chua	Can	Đởm	Mắt	Gân	Giận	Huyền
Hỏa	Hè	Trưa	Trưởng	Nam	Thử	Đỏ	Đắng	Tâm	Tiểu trường	Lưỡi	Mạch	Mừng	Hồng
Thổ	Cuối hè	Chiều	Hóa	Trung	Thấp	Vàng	Ngọt	Tỳ	Vị	Miệng	Thịt	Suy nghĩ	Nhu
Kim	Thu	Tối	Thu	Tây	Táo	Trắng	Cay	Phế	Đại trường	Mũi	Da	Buồn bã	Mao (phù)
Thủy	Đông	Đêm	Tàng	Bắc	Hàn	Đen	Mặn	Thận	Bàng quang	Tai	Xương	Kinh sợ	Thạch (trầm)

nó (nếu yếu đi).

Một hành quá yếu sẽ bị hành thắng nó xâm phạm mạnh hơn, và hành thua nó có thể vũ lại nó (khinh nhờn).

4. Bảng qui loại ngũ hành

Các sự vật cùng tính chất đã được qui loại như sau:(Bảng 1.16)

Các vật chất ở cùng hàng với mỗi hành đều có đặc tính của hành đó và có mối liên quan với các sự vật cùng tính chất.

II- VẬN DỤNG VÀO Y HỌC

1. Xác định thuộc tính của các cơ quan trong người (Xem bảng phân loại).

Ví dụ: Nói đến can ta có thể nghĩ ngay đến nó thuộc Mộc, hoạt động mạnh về mùa xuân, thuộc phương Đông, có liên quan với Phong, vị chua, màu xanh, có quan hệ biểu lý với Đởm, khai khiếu ở Mắt, có liên quan đến gân và sự giận dữ v.v... Đối với các hành khác cũng vậy.

2. Hoạt động giữa các tạng phủ, tổ chức trong cơ thể có sự liên hệ mật thiết với nhau theo quan hệ tương sinh tương khắc của ngũ hành.

Ví dụ: Can - Mộc, Tâm - Hỏa, Tỳ - Thổ, Phế - Kim, Thận - Thủy.

Can Mộc sinh Tâm Hỏa, Tâm Hỏa sinh Tỳ Thổ, Tỳ Thổ sinh Phế Kim, Phế Kim sinh Thận Thủy.

Can Mộc khắc Tỳ Thổ, Tỳ Thổ khắc Thận Thủy, Thận Thủy khắc Tâm Hỏa, Tâm Hỏa khắc Phế Kim, Phế Kim khắc Can Mộc.

Như vậy, khi nghiên cứu một tạng phủ nào, cần liên hệ nó với các sự vật cùng một hành để có cái nhìn toàn diện.

TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ THÁI NGUYÊN
THƯ VIỆN
SỐ:

3. Bệnh lý

3.1 Mùa và bệnh: Mùa xuân hay có bệnh ở Can, mùa hè hay có bệnh ở Tâm, mùa cuối hè hay có bệnh ở Tỳ, mùa thu hay có bệnh ở Phế, mùa đông hay có bệnh ở Thận.

3.2 Khí hậu và bệnh: Yếu tố khí hậu thái quá sẽ trở thành nhân tố gây bệnh. Như Phong hay gây bệnh ở Can, Thử nhiệt hay gây bệnh ở Tâm (trúng nóng, trúng thử), thấp hay gây bệnh ở Tỳ, táo hay gây bệnh ở Phế, hàn hay gây bệnh ở Thận.

3.3 Truyền bệnh: Tạng bị bệnh có thể truyền sang tạng khác theo quan hệ tương sinh hoặc tương khắc.

Ví dụ: a/ Mẹ có bệnh truyền sang con: Bệnh ở Thận truyền sang Can.

b/ Con có bệnh lây sang mẹ: Bệnh ở Phế truyền cho Tỳ, bệnh ở Tỳ truyền cho Tâm.

Đấy là truyền theo quan hệ tương sinh.

c/ Kẻ thắng truyền sang kẻ thua: Bệnh ở Can truyền sang Tỳ, Bệnh ở Thận truyền sang Tâm (tương thừa).

d/ Kẻ thua truyền sang kẻ thắng: Bệnh ở Tâm truyền sang Thận, Bệnh ở Tỳ truyền sang Can (tương vũ).

4. Chẩn đoán

4.1 Nhìn sắc để đoán tạng bị bệnh: Như sắc mặt màu Xanh nghĩ đến bệnh ở Can, màu Đỏ ở Tâm, màu trắng ở Phế, màu Vàng ở Tỳ, màu Đen ở Thận.

4.2 Xem mạch để đoán tạng bị bệnh: Như thấy có mạch Hồng nghĩ đến bệnh ở Tâm, mạch Huyền ở Can, mạch Mao (phù) ở Phế, mạch Nhu ở Tỳ, mạch Vi (thạch) ở Thận.

4.3 Nhìn sắc để tiên lượng bệnh: Như nếu bệnh ở Can thấy sắc xanh (cùng hành) là phù hợp, thấy sắc đỏ (hỏa) sắc đen (thủy)

(tương sinh) là thuận, dễ chữa; thấy sắc trắng (kim), vàng (thổ) (tương khắc) là nghịch, khó chữa.

4.4 Xem mạch để tiên lượng bệnh: Như nếu bệnh ở can thấy mạch huyền (cùng hành) là phù hợp, thấy mạch (trầm) vi (thận thủy), mạch hồng (tâm hỏa) (tương sinh) là thuận, dễ chữa; thấy mạch mao (phế kim), mạch nhu (tỳ thổ) (tương khắc) là nghịch khó chữa.

4.5 Xem triệu chứng để xác định tạng bị bệnh:

a/ Nếu chỉ 1 tạng bị bệnh thì chủ yếu thấy triệu chứng của tạng đó, gọi là chính tà.

Ví dụ: Can thịnh sẽ có tức cạnh sườn, dễ cáu gắt, đau đầu chóng mặt.

b/ Nếu 2 tạng có bệnh thì thấy triệu chứng của cả hai tạng đó.

Ví dụ: Can Mộc khắc Tỳ Thổ sẽ có tức cạnh sườn, dễ cáu gắt, đau đầu chóng mặt (can thịnh) đau bụng, ỉa lỏng (tỳ bị rối loạn, hư).

c/ Khi 2 tạng có bệnh thì phải xem bệnh ở tạng nào trước, bệnh ở tạng nào sau.

Nếu bệnh của mẹ (trước), truyền cho con (sau), thì gọi là hư tà.

Nếu bệnh của con (trước) truyền cho mẹ (sau), thì gọi là thực tà.

Nếu bệnh của hành thắng (trước), truyền cho hành thua (sau) thì gọi là tặc tà.

Nếu bệnh của hành thua (trước), truyền cho hành thắng (sau) thì gọi là vi tà.

5. Điều trị

Pháp điều trị cơ bản: Nếu ở trạng thái quá thịnh thì tả, nếu ở trạng thái thiếu suy (hư) thì bổ. Bệnh của bản tạng thì bổ hoặc

tả bản tạng. Cụ thể:

5.1 Bệnh của mẹ truyền sang con làm con hư thì bổ Mẹ. Ví dụ: Tỳ hư (mệt mỏi, chán ăn) gây Phế hư (thở yếu) thì bồi Thổ (bổ Tỳ) sinh Kim (để sinh phế) theo ý "Con hư thì bổ mẹ".

5.2 Bệnh của con lây sang mẹ (thực) thường là con thực, thì tả Con. Ví dụ: phế Kim thực (suyễn) do thủy đọng lại ở Phế phải tả Thận Thủy (con) (làm cho nước theo bàng quang ra ngoài thì khỏi suyễn) theo ý "mẹ thực thì tả con".

5.3 Bệnh ở kẻ thắng truyền sang kẻ thua thì

Tả kẻ thắng, bổ kẻ thua. Ví dụ: Can Mộc vượng (đau đầu, hoa mắt, đau cạnh sườn) khắc Tỳ Thổ (đau bụng, ỉa chảy) phải ức Mộc (tả Can) phù Thổ (bổ Tỳ).

5.4 Bệnh ở kẻ thua truyền sang kẻ thắng: (Thận) âm kém không chế được hỏa, bị hỏa nhiễu loạn gây bệnh phải tráng thủy (Bổ thận) chế hỏa (tả hỏa)./.

NGƯỜI VÀ THIÊN NHIÊN

Con người sống trong trời đất, ứng với trời đất, chịu ảnh hưởng trực tiếp của thiên nhiên. Ảnh hưởng đó biểu hiện ở trong các mặt sinh lý, bệnh lý, chẩn đoán, chữa bệnh, phòng bệnh của con người.

I- THIÊN NHIÊN VÀ SINH LÝ CỦA CON NGƯỜI

Thiên nhiên luôn biến động và vận động.

1. Bốn mùa. Một năm có bốn mùa: xuân, hạ, thu, đông. Qui luật biến hóa của khí hậu bốn mùa là xuân ấm áp, hè nóng nực, thu mát mẻ, đông rét mướt. Xuân thuộc mộc, khí chính là gió, hạ thuộc hỏa, khí chính là nhiệt, cuối hạ thuộc Thổ, khí chính là thấp, thu thuộc kim, khí chính là khô, đông thuộc thủy, khí chính là hàn.

a/ Ảnh hưởng của bốn mùa với sinh vật: Sinh vật sinh trưởng mạnh ở mùa xuân, phát triển mạnh ở mùa hạ, biến hóa mạnh ở cuối hạ, thu liễm mạnh ở mùa thu, tàng dấu kỹ ở mùa đông.

b/ Ảnh hưởng của bốn mùa với con người. Ví dụ ảnh hưởng đến khí huyết: Mùa xuân dương khí phát, mùa hè dương khí dễ tiết ra ngoài, khí huyết có khuynh hướng hoạt động nhiều ở ngoài nên da mềm, lỗ chân lông không chặt dễ ra mồ hôi, mùa thu dương khí thu lại, mùa đông dương khí vào trong, khí huyết có khuynh hướng hoạt động nhiều ở trong, nên da săn, lỗ chân lông chặt, không ra mồ hôi, đái nhiều.

Hoặc ảnh hưởng đến mạch: Mùa xuân mạch phù (huyền) như cá bơi ở mặt nước, mùa hè mach phù ở da, hồng, mọi vật đều có dư, mùa thu mạch mao nằm ở dưới da, mùa đông mạch chìm ở sát xương.

2. Ngày đêm. Một ngày đêm chia ra sáng, chiều, tối, đêm. Buổi sáng sớm tương đương với mùa xuân trong năm, lúc giữa trưa mùa hạ, lúc mặt trời lặn, mùa thu, lúc nửa đêm, mùa đông.

Ảnh hưởng đến con người: Ban ngày dương khí ở ngoài, sáng sớm khí sinh ra, giữa trưa khí thịnh nhất, ban đêm dương khí hoạt động ở bên trong, mặt trời lặn dương khí ở biểu đã suy và khí môn đã đóng lại.

3. Về địa dư, tập quán. Vùng nhiệt đới, con người phát triển sớm, vùng hàn đới con người phát triển muộn hơn.

Tập quán ăn uống của dân tộc cũng thay đổi theo địa dư do tác dộng của các yếu tố thiên nhiên.

II- THIÊN NHIÊN VÀ BỆNH TẬT CỦA CON NGƯỜI

1. Bệnh tật sinh ra do hai yếu tố thiên nhiên và con người tác động lẫn nhau, khi tác động của yếu tố thiên nhiên vượt quá ngưỡng chịu đựng, chống đỡ của con người.

Yếu tố thiên nhiên gây bệnh được gọi là tà khí, sức chống đỡ của con người được gọi là chính khí. Khi chính khí tà khí cân bằng thì không có bệnh. Nếu tà khí thắng chính khí thì có bệnh. Nếu chính khí thắng lại tà khí thì khỏi bệnh, không có bệnh. Như vậy dù có gặp khí hậu ác liệt thế nào, chỉ cần sức chống đỡ tốt là không có bệnh và cần có biện pháp giữ gìn chính khí.

2. Khí hậu 4 mùa có tính chất khác nhau nên chúng có thể gây bệnh theo mùa khác nhau. Ví dụ: "mùa xuân hay có chảy máu cam, đầu mùa hạ hay có đau sườn ngực, cuối hạ hay có ỉa

lỏng do vị hàn, mùa thu hay có sốt rét, mùa đông hay có tý quyết".

Mặt khác bệnh mãn tính như hen, thấp, trúng phong cũng dễ bị ảnh hưởng của khí hậu bốn mùa.

3. Sự thay đổi thời tiết của ngày đêm cũng ảnh hưởng đến bệnh tật. Thường thấy như sau:

a/ Lúc mặt trời mọc là lúc dương khí mới sinh nên bệnh nhẹ, vào giữa trưa khí dương thịnh, thắng được tà nên bệnh yên, lúc mặt trời lặn, khí dương bắt đầu suy, âm (tà) khí bắt đầu sinh nên bệnh tăng, giữa đêm khí (dương) vào tạng, tà khí độc chiếm ở thận nên gây bệnh nặng.

Nói chung qui luật các bệnh nhiệt thường ngày nhẹ đêm nặng, bệnh lao thì giờ thân (15 – 17giờ) có cốt chưng.

b/ Lúc mặt trời mọc thuộc mộc, vào giữa trưa thuộc hỏa, đến buổi chiều thuộc thổ, lúc mặt trời lặn thuộc kim, đến giữa đêm thuộc thủy. Bệnh của ngũ tạng cũng chịu tác động của sự thăng giáng âm dương này theo qui luật sinh khắc của ngũ hành. Ví dụ: Bệnh thận lại ỉa chảy vào lúc canh năm do thận dương lúc đó còn yếu và âm thủy còn thịnh nên bị thủy tác động gây ỉa chảy.

III– HOÀN CẢNH THIÊN NHIÊN VÀ ĐIỀU TRỊ

Khí hậu ở nơi cao thì mát lạnh, ở nơi thấp thường nóng ẩm.

Mát lạnh sẽ làm thu liễm, vì vậy nếu có bệnh thường thấy ở ngoài thì hàn, ở trong thì nhiệt, còn phép chữa phải tán hàn ở ngoài, thanh nhiệt ở trong.

Nóng ẩm sẽ làm sơ tiết, vì vậy có bệnh thường thấy ở ngoài thì khí tiết, ở trong thì hàn thịnh, phép chữa phải thu liễm khí ở ngoài và ôn trung.

Ví khí hậu địa dư khác nhau, sức chống đỡ khác nhau, nên trong chữa bệnh cần căn cứ vào tình hình cụ thể để xử lý.

IV- DƯỠNG SINH

Sức chống đỡ của cơ thể có tác dụng rất quan trọng trong việc sinh ra bệnh tật. Cho nên cần rèn luyện cho tốt, tức là chữa bệnh khi chưa có bệnh. Đấy là cách chữa tốt nhất.

1. Đối với bản thân: Phải Bế tinh, dưỡng khí, tồn thần, thanh tâm quả dục thủ chân luyện hình, "người biết đạo, sống thuận theo âm dương, ăn ngủ điều độ, làm việc không quá độ, thì thể xác và tinh thần đều mạnh và sống được trăm tuổi".

Nếu giữ được trong lòng thanh thản, các chức năng của cơ thể hoạt động tốt, tinh thần không hao tán thì khỏe và không thể có bệnh. Đó là cách dưỡng sinh.

2. Đối với thiên nhiên:

a/ Cần biết cách tránh những thay đổi ác liệt, đột ngột của thời tiết (hư tà tặc phong, tị chi hữu thời).

b/ Phải thuận theo qui luật của thiên nhiên để nuôi dưỡng âm dương. Nếu theo được thì khỏe, nếu nghịch nó thì bệnh.

Xuân hè dưỡng dương vì xuân hè thuộc dương, thu đông dưỡng âm vì thu đông thuộc âm. Gốc của dương là âm, âm sinh ra nhờ dương, Xuân hè dưỡng dương để chuẩn bị cho thu đông thu tàng lại, thu đông dưỡng âm để chuẩn bị cho xuân hè sinh trưởng.

Cụ thể như sau: Xuân hè hoạt động mạnh, nên dậy sớm ngủ muộn, lao động nhiều để cho dương khí bốc ra ngoài biểu nhằm ứng với ngoại giới. Thu đông thì lạnh, phải giữ cho ấm, làm âm thịnh tàng ở trong không tiết bừa ra ngoài, nhằm thích ứng với ngoại giới, làm cho âm bình, giữ dương ở trong.

TẠNG TƯỢNG

Tạng là tạng phủ, cơ quan trong cơ thể. Tượng là các hiện tượng chức năng của chúng biểu hiện ra ngoài mà ta có thể nhận thức được. Cơ thể có: ngũ tạng (tâm, tâm bào, can, tỳ, phế, thận), lục phủ (đởm, vị, tiểu trường, đại trường, bàng quang, tam tiêu), các phủ kỳ hằng (não, tủy, xương, mạch, bào cung), kinh lạc, khí, huyết, dinh vệ, tinh, khí, thần, tân dịch, ngũ thể (da, lông, cân, nhục, móng), cửu khiếu (tai, mắt, mồm, mũi, lưỡi, tiền âm, hậu môn) v.v... Tạng tượng là qui luật hoạt động của nội tạng của con người sống.

Thuyết tạng tượng được xây dựng trên cơ sở giải phẫu cổ (một phần), nhưng chủ yếu là trên sự quan sát nghiên cứu hoạt động của các tạng phủ qua hiện tượng sống của con người với sự chỉ đạo của quan điểm người và thiên nhiên thống nhất và được giải thích bằng lý luận âm dương ngũ hành.

A- TẠNG PHỦ

Tạng phủ gồm có: năm tạng, sáu phủ, các phủ khác thường.

Năm tạng là: tâm (tâm bào), can, tỳ, phế, thận.

Sáu phủ là: đởm, vị, tiểu trường, đại trường, bàng quang, tam tiêu. Các phủ khác thường là: não, tủy, xương, mạch, bào cung.

Chức năng chung của năm tạng là tàng tinh khí, của 6 phủ là

thu nhận thức ăn uống, tiêu hóa chúng, hấp thu và phân bố tân dịch, bài tiết cặn bã. Như vạy 5 tạng chỉ chứa mà không tiết đi, là đầy mà không thực (mãn nhi bất năng thực). 6 phủ là dẫn truyền, tiêu hóa thức ăn, là thực mà không đầy (thực nhi bất năng mãn) vì khi vị thực thì trường hư, khi trường thực thì vị hư. Nếu cả trường vị đều thực thì là đầy và sinh bệnh.

Phủ khác thường không giống tạng hoặc phủ nêu ở trên, chúng là nơi khí đất sinh ra nên giống như đất tàng âm. Chúng có đặc tính của tạng là tàng mà không tiết, nhưng cũng có đặc điểm của phủ là cơ quan rỗng. Các phủ (vị, đại trường, tiểu trường, tam tiêu, bàng quang) là nơi khí trời sinh ra, khí của nó chỉ giống như trời chỉ tiết mà không tàng, chúng tiếp nhận những khí đục của các tạng nên gọi là phủ truyền hóa. Khí đục không thể lưu lâu ở trong các phủ mà phải vận chuyển và tiết ra ngoài.

I- NĂM TẠNG

1. Tâm (trong ngũ hành thuộc hỏa).

Vì trí: ở thượng tiêu, trong lồng ngực.

Chức năng:

a. Tâm là cơ quan quân chủ, tàng thần. Tâm có vị trí quan trọng bậc nhất trong 12 tạng phủ. Nếu nó hoạt động tốt thì các tạng phủ khác yên ổn, nếu nó hoạt động không tốt, sẽ ảnh hưởng xấu ngay đến 12 tạng phủ. Vì tâm là nơi ở của tinh thần, nên khi tạng tâm tốt, thì tà khí không xâm phạm được. Khi nó yếu dễ bị tà khí xâm phạm lúc đó thần sẽ đi mất. Khi thần đi mất thì chết. Tâm bào bảo vệ cho tâm. Thường là tà khí xâm phạm vào tâm bào trước, lúc đó tâm đã có biểu hiện bị bệnh rồi (sợ hãi, mất ngủ, hay quên, vui cười thất thường, mê sảng, mất lờ đờ, mất thần, chết).

b. Tâm chủ huyết mạch, biểu hiện ra ở mặt.

"Tâm chủ huyết mạch" hoặc "Tất cả huyết đều thuộc về tâm".

Mạch nối với tâm, huyết chẩy trong mạch để đi nuôi dưỡng toàn thân.

Huyết chẩy ở trong mạch được nhờ sự hoạt động của tâm. Tâm là động lực của sự tuần hoàn của huyết. Nếu tâm ngừng hoạt động, huyết sẽ ngừng chẩy và thân thể không được nuôi dưỡng.

Nếu hoạt động của tâm tốt, huyết nhiều sắc mặt sẽ hồng, nhuận và có thần. Nếu huyết ít sắc mặt sẽ nhợt nhạt, không nhuận. Nếu tâm suy kiệt, mạch sẽ không thông và huyết ngưng chẩy, sắc mặt sẽ đen như sơn, khô như củi.

Tâm bào lạc: Tâm bào là màng tim, bộ phận bảo vệ cho tâm. Lạc là nơi tuần hoàn của khí huyết. Tâm bào lạc là hệ mạch của tâm (Bào lạc giả tâm chủ chi mạch đã). Tà khí muốn xâm phạm tâm, trước hết phải vào tâm bào, khi tâm bào bị xâm phạm thì đã xuất hiện triệu chứng của tâm.

2. Can (trong ngũ hành thuộc mộc).

Vị trí: ở hạ tiêu, ở mạng sườn.

Chức năng:

a/ Can chủ sơ tiết, phụ trách việc phân bố khí dương ra toàn thân, ứng với mùa xuân. Là cơ quan tướng quân, chủ mưu lự, khí của can cấp thích tỏa ra không thích tụ lại, dễ vượng, tính cương trực, mạnh mẽ như ông tướng.

Nếu khí của can vượng, thì dễ nóng nảy giận dữ. Ngược lại nếu khí của can thiếu thì mất tính cương trực mạnh mẽ mà trở nên nhu nhược, yếu đuối.

b/ Can tàng huyết, nghĩa là can có tác dụng điều hòa lượng huyết theo nhu cầu hoạt động của cơ thể. Nếu bộ phận nào làm

việc tăng, can đưa nhiều huyết đến bộ phận đó. Khi ngủ các cơ quan không cần huyết bổ xung, lúc đó huyết thừa sẽ trở về can, và tàng ở đó.

Nếu can bị bệnh, mất chức năng tàng huyết thì không nằm yên được, hoặc không ngủ được.

c/ Can chủ cân, biểu hiện ra ở móng. Cân bám vào xương, làm cho khớp vận động. Nếu vận động quá mức, quá độ, sẽ làm mệt mỏi hoặc tổn thương cân, trở ngại đến vận động (cửu hành thương cân).

Cân được can nuôi dưỡng, cân do can sinh ra (can sinh cân). Nếu can suy không nuôi dưỡng được cân thì hoạt động của cân sẽ suy yếu. Ví dụ: "Nam giới năm 56 tuổi, khí của can suy, cân không có thể hoạt động được". Can là sự tổng hợp của cân, cân tập trung ở âm khí (sinh dục ngoài), mạch của nó lên cuống lưỡi. Nếu mạch của can không được nuôi dưỡng tốt sẽ gây co giật, làm cho lưỡi rụt, bìu dái săn co lại.

Trạng thái hư thực của can cân biểu hiện ra ở móng. Nếu cân khỏe thì móng đẹp, bóng, dầy, nếu cân yếu thì móng mỏng mềm, nếu can có bệnh thì móng dễ gẫy, hoặc khô xấu hoặc biến dạng.

3. (Tỳ trong ngũ hành thuộc thổ)

Vị trí: Ở trung tiêu, trong bụng trên.

Chức năng:

a/ "Tỳ chủ vận hóa" Quá trình tiêu hóa thức ăn, hấp thụ và vận hóa do tỳ vị hoàn thành. Vị chủ tiêu hóa, tỳ chủ vận hóa. Như vậy tỳ giúp vị tiêu hóa thức ăn, và sau đó vận chuyển, biến hóa các tinh vị của thức ăn thành chất cần thiết cho cơ thể, và thông qua kinh mạch để phân bố đi toàn thân.

Mạch thái âm tỳ qua vị, về tỳ. Như vậy tân dịch trong vị do

tỳ hấp thụ, thông qua kinh tỳ truyền đi 3 kinh âm. Kinh dương minh vị có quan hệ biểu lý với kinh thái âm tỳ, do đó tân dịch sẽ qua kinh dương minh để đến các kinh dương.

Tỳ vị giúp nhau trong quá trình tiêu hóa, vận hóa tinh vi của thủy cốc. Tỳ có tính thấp, chủ việc đưa các chất dinh dưỡng lên, vị có tính táo, chủ việc đưa thức ăn uống xuống. Tỳ thấp vị táo, hai loại táo thấp tác động lẫn nhau trong quá trình tiêu hóa, thức ăn đã tiêu hóa rồi đi xuống, tỳ chủ đi lên đưa tân dịch đã được hấp thụ rồi đi lên.

"Tỳ là gốc của hậu thiên" vì 5 tạng, 6 phủ, chân tay gân xương cơ da lông đều nhờ sự vận hóa của tỳ mới có dinh dưỡng để hoạt động.

"Tỳ chủ thấp nhưng sợ thấp", tỳ tính thấp, nhưng lại vận hóa thủy thấp, làm cho thủy thấp ở trong người chuyển hóa bình thường. Nếu vận hóa bị rối loạn, thủy thấp sẽ tích lại và tùy điều kiện sẽ sinh ra đờm ẩm phù thũng. Lúc đó thủy thấp lại ảnh hưởng đến chức năng của tỳ gọi là "thấp khốn tỳ thổ".

b/ Tỳ chủ tứ chi. Tứ chi là gốc của các dương. Tứ chi muốn hoạt động phải có dương khí do thức ăn cung cấp. Muốn có dương khí đó phải có vị tiêu hóa thức ăn và tỳ vận chuyển và phân bố dinh dưỡng cho tứ chi.

Nếu tỳ kém, không vận chuyển tân dịch được, tứ chi sẽ không có khí của thức ăn, khí sẽ ngày một kém, mạch sẽ không thông, gân xương cơ không có khí nuôi dưỡng sẽ không hoạt động được.

c/ Tỳ thống huyết. Tỳ không những sinh ra huyết còn duy trì sự vận hành bình thường của huyết. Nếu tỳ hư thì không duy trì tốt sự vận hành của huyết, huyết sẽ ra đi ngoài mạch và sinh chảy máu. Phép chữa phải "bổ tỳ nhiếp huyết" để đưa huyết về mạch (Quy, Long nhãn).

d/ Tỳ chủ cơ nhục biểu hiện ra ở môi. Thức ăn vào vị, qua sự vận hóa của tỳ thành dinh dưỡng nuôi cơ nhục. Được nuôi dưỡng tốt, bắp thịt sẽ đầy đặn. Khi tỳ hư, vận hóa kém, cơ nhục không được nuôi dưỡng đầy đủ sẽ gầy teo đi.

Tỳ vị có quan hệ biểu lý với nhau. Kinh vị vòng qua môi, tỳ chủ cơ nhục nên tỳ và môi có liên quan nội tại với nhau. Tỳ hư, bệnh lâu không được nuôi dưỡng tốt, môi sẽ vêu teo không nhuận. Nếu khí của thái âm tỳ tuyệt, thì mạch không nuôi cơ nhục nữa, môi sẽ vêu, lưỡi sẽ teo. Qua môi có thể thấy rõ tình hình của tỳ.

4. Phế (trong ngũ hành thuộc kim).

Vị trí: ở thượng tiêu, trong lồng ngực.

Chức năng:

a/ Phế chủ khí (hoặc phế là gốc của khí, hoặc phế tàng khí, hoặc các khí đều thuộc phế) nghĩa là phế phụ trách khí của toàn thân.

Khí là vật chất quan trọng để duy trì sự sống. Khí này có hai nguồn: tinh khí của thức ăn (khí đất) và khí trời. Tinh khí của thức ăn nuôi dưỡng khí của năm tạng, sinh tân dịch. Khí trời làm tươi đẹp sắc mặt. Khí trời và khí đất mà hòa thì duy trì được sự sống và làm tinh thần phấn chấn.

Phế phụ trách khí của toàn thân vì khí trời phải vào phế, khí thức ăn phải qua tác dụng của phế rồi mới phát huy tác dụng. Khí trời và khí thức ăn tụ hợp ở trong ngực là gốc của khí hậu thiên nhiên toàn thân gọi là đại khí hoặc tông khí. Nó đi lên hầu họng để nói, để thở, đi vào tâm mạch để phân bố đi toàn thân. Như vậy phế không những phụ trách việc thở mà còn phụ trách khí phân bố ở khắp thân thể. Phế khí yếu thì mệt mỏi, hơi ngắn, tiếng nhỏ yếu. Phế khí không giáng thì ho suyễn khó thở.

b/ Phế trợ tâm, chủ trị tiết (phế giả tướng phó chi quan, trị tiết xuất yên).

- Tâm chủ huyết, phế chủ khí. Huyết muốn hành, phải có khí hỗ trợ. Phế khí thông suốt thì huyết hành sẽ thông suốt. Khí hành thì huyết hành, và khí ngưng thì huyết trệ. Còn khí muốn đi toàn thân phải có huyết mạch mới đi được. Tâm và phế, khí và huyết bồi bổ, hỗ trợ cho nhau.

- Trị tiết là quản lý có tỉnh có lý, có trật tự đảm bảo yêu cầu của cơ thể ở mọi trạng thái. Ở đây chỉ hoạt động sinh lý có qui luật, thở nhịp nhàng theo yêu cầu của lao động.

Sự hoạt động của toàn thân do tâm (cơ quan quân chủ) phụ trách nhưng phải có sự hỗ trợ của phế. Vì vậy nói phế trợ tâm, chủ trị tiết.

c/ Phế chủ giáng, làm thông đoạn trên của đường tuần hoàn của nước.

Phế là tạng ở vị trí cao nhất trong 5 tạng, và phế khí phải đi xuống. Nước vào vị, tinh khí của nó được tỳ đưa lên phế. Phế khí giáng đưa nước theo đường tam tiêu xuống bàng quang, dưới tác động khí hóa của thận, một phần hóa thành khí trở về phế, một phần hóa thành nước tiểu và tiết ra ngoài.

Nếu phế khí không giáng có thể gây nên chuyển hóa của nước trở ngại, nước ứ lại thành phù. Cho nên đái không thông, phù ở trên trước thường có liên quan đến chức năng giáng của phế. Và người đời sau nói phế là đầu nguồn của nước.

d/ Phế chủ da lông. Thông qua tác dụng tuyên phát, phế đưa tinh vi của thức ăn phân bổ ra da lông để nuôi dưỡng các bộ phận này. Phế khí đủ thì da lông nhuận, phế khí kém thì da lông khô, dễ ra mồ hôi, và dễ bị tà khí xâm phạm. Phế chủ khí phụ trách thở, thông qua mũi là chính. Nhưng cung thông qua da lông, lỗ

chân lông, mồ hôi để tán khí, cho nên cũng gọi lỗ chân lông là cửa của khí.

e/ Phế khai khiếu ở mũi. Mũi là cửa ngõ của phế, của thở, của ngửi mùi. Phế hàn thường có biểu hiện tắc mũi, chảy nước mũi, phế nhiệt thường có phập phồng cánh mũi.

5. Thận (trong ngũ hành thuộc thủy).

Vị trí: ở hạ tiêu, vùng thắt lưng.

Chức năng:

a/ Thận tàng tinh. Tinh là vật chất cơ bản để cấu tạo nên cơ thể. Có tinh của cha mẹ truyền cho (tinh tiên thiên), có tinh của thức ăn uống để nuôi dưỡng tinh tiên thiên (tinh hậu thiên). Cả hai đều tàng ở thận. Tinh tiên thiên là gốc, tinh hậu thiên là để nuôi dưỡng cái gốc đó.

Tinh có thể hóa thành khí. Tinh của thận hóa thành khí gọi là thận khí. Tác dụng của tinh của thận gắn liền với thận khí. Nếu tinh của thận đầy đủ thận khí sẽ vượng và khả năng sinh sản, phát dục sẽ tốt, và ngược lại.

Cụ thể: nam 8 tuổi, nữ 7 tuổi thận khí bắt đầu vượng, thì thay răng sữa tóc dài ra, nam 16 tuổi, nữ 14 tuổi thận khí vượng, thiên quý đến (nam có tinh, nữ có kinh, đẻ con), nam 56 tuổi thiên quí kiệt, nữ 49 tuổi thiên quí kiệt, địa đạo không thông và không có con.

Thận tinh là âm, còn gọi là nguyên âm, chân âm. Thận khí là thận dương còn gọi là nguyên dương, chân dương.

Thận âm còn tác dụng nuôi dưỡng nhu nhuận các tạng phủ. Thận dương còn tác dụng làm ấm và sinh hóa các tạng phủ. Thận âm và thận dương cân bằng thì các chức năng trên được thực hiện đầy đủ. Nếu mất cân bằng sẽ sinh bệnh thận âm hư hoặc

thận dương hư.

b/ Thận chủ thủy.

Thận quản lý sự chuyển hóa của nước. Chức năng này dựa vào tác dụng của thận dương. Nước vào vị, tỳ thổ vận hóa đưa lên phế, phế khí đưa nước theo tam tiêu xuống hạ tiêu, đi vào thận. Nước vào thận được phân thành trong đục. Nhờ tác dụng khí hóa của thận, phần trong lại hóa thành khí lên phế để đi toàn thân, phần đục thành nước tiểu để ra ngoài. Nếu thận dương yếu, khí hòa kém, tuần hoàn của nước sẽ trở ngại và thành phù.

c/ Thận chủ nạp khí

Phế chủ khí. Khí xuống thận và nạp ở thận. Tác dụng nạp khí của thận có vai trò lớn trong quá trình thở. Thận nạp khí tốt thì thở mới tốt. Nếu thận hư khí được đưa xuống không được nạp ở thận sẽ lại nghịch lên gây khí nghịch, suyễn, hen.

d/ Thận chủ xương, não tủy, biểu hiện ra ở tóc.

Thận tàng tinh, tinh sinh tủy, tủy ở trong xương, có tác dụng nuôi dưỡng xương. Vì vậy thận sinh tủy và chủ xương. Nếu thận tinh suy, tủy sẽ ít đi và không đủ để nuôi xương tốt, sẽ gây nên xương mềm yếu, phát dục không hoàn toàn, trẻ em thì thóp chậm liền, người lớn thì đau lưng, mỏi yếu, chân yếu không đi lại được.

Não là bể của tủy, nên thận tàng tinh nhiều hay ít cũng ảnh hưởng đến chức năng của não. Thận suy, dẫn đến tinh ít, tủy ít và sinh ra tinh thần mệt mỏi, mất ngủ, quên, không nghĩ được lâu.

Tinh sinh huyết. Tinh đủ thì huyết vượng. Tóc bóng đẹp do được huyết nuôi dưỡng, nên gọi tóc là "huyết dư", và gốc của tóc là thận khí "nữ 7 tuổi, thận khí thịnh, thay răng dài tóc", "nam 8 tuổi, thận khí thực, thay răng dài tóc". Vì vậy tóc là biểu hiện

ra ngoài của thận, tóc dài mượt hay ngắn khô đều có quan hệ với tinh khí của thận. Ở tuổi thanh xuân thận khí vượng thì tóc dài, mượt, ở tuổi già thận khí kiệt thì tóc rụng, bạc.

đ/ Thận khai khiếu ở tai, hai âm.

"Thận khí thông ra ở tai, thận hòa thì tai có thể nghe rõ ngũ âm. Nếu thận khí, tinh khí không đủ thì tai ù, sức nghe giảm". Ở người già do thận tinh suy nên nghễng ngãng, nặng tai, điếc.

"Thận tư nhị âm". Phía trước là lỗ đái, đường sinh dục ngoài, phía sau là lỗ ỉa. Bàng quang tiết nước tiểu được hay không là nhờ vào sự khí hóa của thận dương, sinh con đẻ cái được hay không phải nhờ vào chức năng thận tàng tinh, vào thận khí. Đái nhiều, dương bị liệt thường là do thận dương kém. Đại trường lo việc ỉa, song lại chịu ảnh hưởng của thận khí. Nếu thận dương hư thì có thể ỉa không được do dương hư hỏa suy, có thể ỉa chảy do tỳ thận dương hư.

PHỤ: MỆNH MÔN

Trong Nội kinh mệnh môn là mắt và huyệt tỉnh minh.

Trong Nạn kinh (điều khó thứ 36) mệnh môn là: "Trong hai thận thì, bên phải là mệnh môn, bên trái là thận".

Trương Giới Tân (Minh): mệnh môn là gốc của nguyên khí, là nhà của thủy hỏa, không có nó, âm của ngũ tạng không được nuôi dưỡng bồi bổ, dương của ngũ tạng không được sinh ra.

Triệu Hiến Khả (Minh): "mệnh môn nằm giữa hai thận, cách mỗi thận 1,5 tấc".

Hỏa của mệnh môn là khí dương của cơ thể.

Hải thượng lãn ông: Mệnh môn ở giữa hai thận. Tên riêng của nó là nguyên dương, chân dương, long hỏa, mệnh môn hỏa, là

thiếu hỏa, ở trong thủy.

Thận tàng tinh, tinh là chân âm, nguyên âm, chân thủy của tiên thiên.

Mệnh môn là chỗ ở của nguyên khí, nguyên dương, chân hỏa của tiên thiên.

Quan hệ giữa thận và mệnh môn là quan hệ thủy hỏa tương tế, âm dương hỗ căn. Mệnh môn hỏa là gốc của sự sinh hóa trong cơ thể. Khi nó tắt thì sinh mệnh cũng hết.

Về cơ bản mệnh môn hỏa có tác dụng tương tự như thận dương. Đặt ra mệnh môn hỏa, tác giả của Nạn kinh và đời sau chủ yếu là muốn nhấn mạnh tác dụng của thận dương mà thôi.

II- SÁU PHỦ

1. Đởm (trong ngũ hành thuộc mộc)

Vị trí: Đởm bám ở can.

Chức năng: Giúp tiêu hóa. Trong đởm có mật (tinh chấp). Nguồn gốc của mật là ở can. "Khí thừa của can, sang đởm, tụ lại thành mật". Mật vàng, đắng. Bình thường nó vào ruột trợ tiêu hóa, nếu đởm khí nghịch lên thì mồm đắng, nôn đắng.

Đởm là cơ quan trung chính, chủ quyết đoán. Khi đởm khí vượng, khí các tạng phủ cũng sẽ vượng thì dù có tác động của ngoại tà cũng không bị bệnh. Khi đởm khí yếu, lại bị kích thích thì khí huyết dễ hỗn loạn, dễ sinh bệnh. Người đởm hư hay có tính khí thất thường, mất ngủ, dễ sợ, tâm không yên, ngủ có nhiều mộng.

Đởm còn là phủ khác thường, vì nó chứa mật và khong thu nạp và dẫn truyền thức ăn như các phủ khác.

2. Vị (trong ngũ hành thuộc thổ)

Vị trí: ở trung tiêu, trên nối với thực quản ở tâm vị, dưới nối

với tiểu trường ở môn vị. Phần trên của vị là thượng quản, phần dưới là hạ quản, phần giữa là trung quản.

Chức năng: Vị thu nạp thức ăn uống nên được gọi là bể của thức ăn. Khí của vị tiêu hóa thức ăn rồi đẩy xuống tiểu trường. Các chất tinh vi của thức ăn được tỳ vận hóa, đưa lên phế để đi nuôi dưỡng thân thể. Nếu không có chất (khí huyết) nuôi dưỡng thì sẽ không thể duy trì được sự sống. Vì vậy, tỳ vị nơi thu nạp thức ăn, tiêu hóa chúng, vận hóa các chất dinh dưỡng được gọi là "gốc của hậu thiên". Trong lâm sàng khí của tỳ vị được coi trọng và được gọi tắt là "vị khí". Vị khí suy tức chức ăng của tỳ vị suy thì nó sẽ không thể chuyển hóa thức ăn thành chất dinh dưỡng được. Vì vậy, giữ gìn vị khí là một trong những nội dung mà người xưa rất quan tâm.

3. Tiểu trường (trong ngũ hành thuộc hỏa)

Vị trí: ở hạ tiêu. Trên thông với vị ở môn vị, dưới thông với đại trường ở lan môn.

Chức năng: Chức năng chính của tiểu trường là phân thanh trọc.

Thức ăn sau khi được tiêu hóa nghiền nát sẽ từ vị qua môn vị xuống tiểu trường. Ở đây các chất tinh vi của thức ăn này được phân chia thành chất thanh (trong) và trọc (đục). Chất thanh sau khi đã được tiểu trường hấp thụ chuyển qua tỳ để tỳ vận hóa sau đó đi nuôi dưỡng thân thể, phần đã dùng rồi cần thải ra sẽ qua đường tam tiêu xuống bàng quang để ra ngoài bằng nước tiểu. Chất trọc không được hấp thụ sẽ qua lan môn xuống đại trường. Nếu chức năng phân thanh trọc bị mất thì nước tiểu ở bàng quang sẽ ít, đái ít, có thể bí đái, do không có thanh để hấp thu và cả thanh trọc đều xuống đại trường gây ỉa lỏng, lúc này ỉa ra toàn nước, chưa có phân.

4. Đại trường (trong ngũ hành thuộc kim).

Vị trí: ở hạ tiêu, trên nối với tiểu trường ở lan môn, dưới thông ra ngoài ở hậu môn.

Chức năng: Đại trường sau khi thu nạp chất từ tiểu trường đẩy xuống sẽ làm hai việc sau: một là hấp thu nước thừa làm cặn bã thành phân có khuôn rõ, hai là tống phân ra ngoài. Nếu đại trường có bệnh thì việc hấp thụ lại nước ở cặn bã và việc đưa phân ra ngoài sẽ rối loạn. Ví dụ: Nếu hư hàn thì ỉa dễ và phân lỏng, nếu thực nhiệt thì ỉa khó và phân bón.

5. Bàng quang (trong ngũ hành thuộc thủy)

Vị trí: Bàng quang nằm ở hạ tiêu.

Chức năng: Bàng quang chứa tân dịch và bài tiết nước tiểu. Nói khác đi nó là cơ quan tham gia vào quá trình chuyển hóa của nước, là nơi chứa tân dịch ở thượng tiêu chuyển xuống và bài tiết nước tiểu ra ngoài.

Trong quá trình chuyển hóa của nước, tân dịch phải qua tác dụng khí hóa của dương khí của hạ tiêu mới có thể thành nước tiểu và tiết ra ngoài.

Quá trình khí hóa biến tân dịch thành nước tiểu tuy dựa vào thận, nhưng là chức năng của bàng quang.

Nếu tân dịch ít, tiểu tiện sẽ không lợi, nếu tiểu tiện quá nhiều, thì hao tân dịch. Nếu sự khí hóa ở bàng quang kém, tiểu tiện sẽ khó khăn. Nếu sự chế ước của bàng quang kém thì đái dầm.

6. Tam tiêu (trong ngũ hành thuộc hỏa)

Vị trí: ở cả thượng tiêu (ngực), trung tiêu (bụng trên), hạ tiêu (bụng dưới). Thượng tiêu có tâm, phế, trung tiêu có tỳ vị, hạ tiêu có can thận, tiểu trường, đại trường, bàng quang.

Chức năng: Tam tiêu là phủ của nội tạng, là cơ quan bảo vệ

phía ngoài của các tạng phủ. Mặt khác tam tiêu là đường đi của nguyên khí phụ trách hoạt động khí hóa, là đường sinh hóa các chất dinh dưỡng của thức ăn và nước.

- Nguyên khí của mệnh môn là khí căn bản của tam tiêu. Nó đi ở tam tiêu để phân bố đi toàn thân nhằm thúc đẩy hoạt động sinh lý của các tổ chức cơ quan. Nhờ tác dụng của phế, khí trời hít vào phế, khí của thức ăn sau khi được tiêu hóa lên giao nhau thành tông khí tụ ở đản trung, và phân đi các nơi. Khí ở phế, khí của thức ăn cũng mượn đường của tam tiêu để đi toàn thân.

Hoạt động khí hóa được tiến hành và duy trì là nhờ ở nguyên khí của mệnh môn, khí trời vào phế và khí của thủy cốc ở trường vị. Các khí này mượn đường của tam tiêu đi khắp toàn thân, đến 12 kinh mạch, 5 tạng 6 phủ để hoàn thành toàn bộ tác dụng khí hóa của cơ thể. Thượng tiêu chủ hô hấp chủ huyết mạch, đưa các chất dinh dưỡng đi toàn thân để làm ấm nuôi dưỡng da cơ, gân xương. Trung tiêu chủ thu nạp tiêu hóa thủy cốc, vận hóa các chất dinh dưỡng lên mạch phế để hóa thành dinh huyết. Hạ tiêu chủ phân thanh trọc, tiết cặn bã (phân, nước tiểu). Các chức năng đó được thực hiện nhờ tác dụng khí hóa. Vì vậy nói tam tiêu phụ trách hoạt động khí hóa.

Khí hóa là làm cho vật chất nào đó của cơ thể biến thành khí và khí biến thành vật chất, là quá trình chuyển hóa thức ăn thành chất dinh dưỡng, hấp thụ chúng để nuôi dưỡng, thúc đẩy hoạt động của cơ thể và bài tiết các chất cặn bã trong cơ thể ra ngoài.

- Thức ăn uống vào trung tiêu được tiêu hóa, hấp thụ, chuyển hóa thành dinh huyết lên thượng tiêu để phân bố đi nuôi dưỡng toàn thân, xuống hạ tiêu để tiếp tục được phân thành thanh trọc, chất thanh lại được hấp thụ, chất trọc trở thành cặn bã và được tiết ra ngoài. Như vậy, quá trình tiêu hóa của thức ăn và nước đều tiến hành tại tam tiêu.

III- CÁC PHỦ KHÁC THƯỜNG (PHỦ KỲ HẰNG)

1. Não

Vị trí: Não nằm ở trong hộp sọ, tiếp với tủy ở phong phủ. Tủy qua lỗ tủy của hộp sọ thông tiếp với não. Não là bể của tủy hoặc tủy thuộc về não.

Chức năng: não chủ sự linh hoạt của 4 chi, sự nhạy bén của tai mắt và các hoạt động tinh thần khác. Não đầy đủ, thì gân khỏe người nhanh nhẹn, có sức, tủy hải không đủ thì đầu váng tai ù chóng mặt, xương đau ê ẩm, mắt không nhìn rõ, người mệt mỏi, thích nằm, nặng thì có thể hôn mê.

2. Tủy

Vị trí: Tủy ở trong ống sống, trong xương.

Chức năng: Tủy là chất dinh dưỡng của xương, tủy qua lỗ của hộp sọ lên não, và thuộc về não.

Thận sinh tủy, tủy nuôi xương và thông lên não. Thận có quan hệ với tủy, xương, não.

3. Xương. Xương là bộ khung, cái giá của thân thể. Xương được tủy nuôi. Xương khỏe chắc nếu tủy đủ, nhờ vậy đi đứng vững chắc.

Mặt khác xương là nơi chứa tủy là nhà của tủy. Nếu thận yếu không sinh được tinh tủy thì xương sẽ không có nhiều tủy.

4. Mạch: Tâm chủ mạch, mạch phân bố ở toàn thân. Tâm chủ huyết, huyết tuần hoàn ở trong mạch. Tâm mạch phối hợp hoạt động để đưa máu đi toàn thân. Mạch có hai tác dụng: là nơi tuần hoàn của khí huyết làm khí huyết đi theo đường sẵn có và vận chuyển khí huyết đi nuôi cơ thể. Quan hệ giữa khí và huyết tuần hoàn ở trong mạch là: Khí là soái của huyết, còn huyết là mẹ của khí. Khí hành thì huyết hành. Huyết hành ở trong mạch, mạch

là chỗ ở của huyết. Vì vậy mạch đập là biểu hiện của lượng huyết (nhiều hay ít), tình hình lưu thông (nhanh hay chậm), và quan hệ của khí huyết trong qúa trình tuần hoàn. Khi huyết thoát thì mạch sẽ rỗng, sắc bệch. Khi huyết ứ thì mạch sẽ sáp trệ.

5. Dạ con (nữ tử bao, bào cung, tử cung)

Vị trí: Dạ con nằm ở bụng dưới, sau bàng quang, trước đại trường, chỉ có nữ mới có.

Chức năng: Dạ con quản lý kinh nguyệt và nuôi thai. Dạ con có quan hệ với tâm, thận, can, tỳ. "Các mạch xung nhâm đều bắt đầu từ dạ con". Mạch xung nhâm thịnh thì có kinh. Có kinh thì có thể có con. Khi có thai thì khí huyết theo mạch xung nhâm đến dạ con để nuôi thai. (Mạch xung là bể của 12 kinh mạch, bể của khí huyết. Mạch nhâm là thống soái của các kinh âm).

Kinh nguyệt và có con liên quan đến thiên quí. Thiên quí chịu ảnh hưởng trực tiếp của thận khí, do đó thận có tác động trực tiếp đến chu kỳ kinh. Can tàng huyết. Kinh nhiều hay ít do can chi phối. Tỳ thống huyết nên chức năng này suy yếu thì sẽ băng, rong kinh. Lạc mạch của dạ con lên thông với tâm. Nếu lạc mạch đó tắc không thông thì làm khí không xuống dạ con được và có hiện tượng tắt kinh. Lạc mạch của bào cung cũng thông với thận, mạch của thận đi lên cuống lưỡi. Ở người có mang khoảng 9 tháng, nếu lạc mạch của dạ con bị thai nhi ép làm tắc, sẽ xuất hiện chứng mất tiếng. Do mạch của dạ con thông với tâm và thận nên dạ con nó có quan hệ với tâm thận.

IV- QUAN HỆ GIỮA CÁC TẠNG PHỦ

Mỗi tạng phủ có chức năng sinh lý riêng, nhưng chúng có liên hệ mật thiết với nhau, dựa vào nhau để đảm bảo và duy trì hoạt động thống nhất của toàn cơ thể. Về mặt bệnh lý các tạng phủ

cũng có ảnh hưởng qua lại với nhau.

1. Quan hệ giữa các tạng

1.1 Tâm và phế. Tâm chủ huyết, phế chủ khí. Muốn khí huyết vận hành trong mạch bình thường để nuôi dưỡng toàn thân thì nhất thiết phải có sự phối hợp chặt chẽ giữa tâm và phế. Khí thuộc dương, huyết thuộc âm, huyết muốn vận hành phải nhờ khí thúc đẩy, khí muốn chuyển dịch phải nhờ huyết chuyên chở. Nếu chỉ có huyết mà không có khí thúc đẩy thì huyết ngưng trệ lại thành ứ huyết. Nếu chỉ có khí không có huyết thì khí không có nơi để tụ và sẽ tan hết. Cho nên nói "Khí là soái của huyết, huyết là mẹ của khí, khí hành thì huyết hành, khí ngưng thì huyết trệ".

– Về bệnh lý thường có những biểu hiện sau:

a/ Phế khí hư, làm cho tông khí trong tâm mạch thiếu, dần dần làm cho cả phế và tâm đều hư, tâm khí không thúc đẩy được tâm huyết, thành tâm huyết ứ gây đau ngực.

b/ Tâm khí thiếu gây huyết ứ, làm trở ngại mạch phế, làm phế khí không tuyên giáng được gây ho suyễn.

c/ Tâm hỏa quá vượng làm tổn thương phế âm, gây tâm phiền, mất ngủ, ho, khạc máu v.v...

1.2 Tâm và tỳ. Tâm chủ huyết, tỳ sinh huyết. Tỳ khí đủ thì sinh được nhiều huyết và đảm bảo đủ huyết cho tâm. Tỳ khí mà hư thì huyết sẽ thiếu và gây tâm huyết hư. Trên lâm sàng thường thấy:

a/ Người ăn kém lâu ngày (tỳ hư) sẽ có tim đập, hồi hộp, sắc mặt không tươi nhuận mạch đập vô lực (tâm huyết hư).

b/ Suy nghĩ quá độ làm hao tổn tâm huyết. Suy nghĩ quá độ làm tổn thương tỳ, vì vậy tỳ không bổ xung đủ huyết cho tâm gây nên tâm tỳ đều hư.

1.3 Tâm và can. Tâm chủ huyết chủ thần, can tàng huyết chủ sơ tiết. Nếu can huyết thiếu thì tâm huyết hư. Nếu tâm huyết không đủ thì can huyết cũng thiếu, can khong có huyết để tàng.

Trên lâm sàng thường thấy:

a/ Tim đập, hồi hộp, sắc không tươi nhuận (tâm huyết kém) thường kèm đầu váng mắt hoa, móng xấu, chân tay run (can huyết) kém).

b/ Đầu váng mắt hoa, móng xấu (can huyết kém) thường kèm mất ngủ, mộng nhiều, tim đập (thần không yên).

c/ Tâm phiền, tim đập, mất ngủ, mộng nhiều (tâm âm hư, hỏa vượng) thường kèm dễ nóng giận, đầu váng, mắt đỏ (can hỏa thượng xung).

1.4 Tâm và thận. Tâm chủ hỏa, ở thượng tiêu là dương ở trong dương. Thận chủ thủy, ở hạ tiêu là âm ở trong âm. Tâm hỏa phải xuống thận, hỗ trợ cho thận dương để làm ấm thận âm, làm cho nó không hàn. Thận thủy phải lên tâm, để giúp tâm âm cùng nuôi dưỡng tâm dương, làm cho tâm dương không quá độ. Như vậy để duy trì được hoạt động bình thường tâm thận phải giao nhau, thủy hỏa phải tương tế.

Trên lâm sàng thường thấy:

a/ Tim đập, hoảng hốt, phù (do tâm hỏa thiếu, không xuống ôn thận thủy, thủy ở thận không hóa nên thủy khí lăng tâm).

b/ Tim đập, tâm phiền, mất ngủ, mộng nhiều (do thận thủy thiếu, không nuôi được tâm âm, làm tâm dương độc cang gây tâm thận không giao nhau).

c/ Lưỡi loét, miệng loét (do âm hư hỏa cang).

1.5 Tỳ và phế. Tỳ chủ vận hóa, sinh khí, phế chủ khí, tỳ khí hư thì phế cũng hư. Tỳ vận hóa thủy dịch, phế chủ giáng. Phế tỳ

hợp sức nhau (cả thận nữa) mới hoàn thành được quá trình chuyển hóa của nước.

Trên lâm sàng thường thấy:

a/ Nếu tỳ vận hóa kém, thủy thấp sẽ tụ lại thành đờm ẩm, ảnh hưởng đến sự tuyên thông và giáng của phế khí gây ho suyễn, có đờm dễ nhổ. (Tỳ là nơi sinh đờm, phế là nơi chứa đờm).

b/ Phế khí hư có thể bổ tỳ (mẹ của phế) để chữa gọi là bổ tỳ ích phế, theo ý con hư thì bổ mẹ.

c/ Phế khí hư, chức năng tuyên thông và giáng sẽ rối loạn, nên không đưa nước xuống hạ tiêu được, vì vậy có thể làm cho thấp tà đình lại ở trung tiêu bao vây tỳ khí làm tỳ khí rối loạn gây phù, mệt mỏi, bụng chướng, ỉa lỏng.

1.6 Can và phế. Mạch can đi lên đổ vào phế. Khí của can thăng, khí của phế giáng. Hoạt động của can phế có quan hệ đến việc thăng giáng của khí.

Trên lâm sàng thường thấy:

a/ Can uất hóa hỏa, có thể thiêu đốt phế kim gây nên ho, khạc máu, thở gấp, ngực sườn đau tức.

b/ Phế mất chức năng tuyên giáng làm cho can khí thăng quá độ gây ho đồng thời có đau tức sườn ngực, đau đầu, váng đầu.

1.7 Thận và phế.

1/ Phế chủ khí, thủy dịch qua sự tuyên giáng của phế theo đường tam tiêu xuống bàng quang (Phế là đầu nguồn của nước).

Thận chủ khí hóa làm thủy dịch thăng giáng theo qui luật. Khi phế, thận hợp sức (cùng tỳ) lại thì hoàn thành được quá trình chuyển hóa của nước.

Trên lâm sàng thường thấy:

a/ Ở bệnh phù thì ở dưới bụng có nước, ở trên thì khó thở, phải ngồi không nằm được, nghĩa là tiêu và bản đều có bệnh, (Bản là thận, tiêu là phế).

b/ Suyễn hen không nằm được có thể do thận dương mất chức năng khí hóa, và thăng thanh giáng trọc, làm cho thủy dịch đình ở dưới nghịch lên phế.

2/ Phế chủ hô hấp, thận chủ nạp khí. Nếu thận tinh đủ hoặc vượng thì khi khí trời qua phế xuống thận, thận mới dung nạp được.

a/ Khi thận khí thiếu, không có sức nạp được khí, thì khí nổi bồng bềnh ở trên và sẽ gây suyễn hen.

b/ Phế âm hư (ho lao) sẽ ảnh hưởng đến thận âm hư với các biểu hiện đau lưng, mỏi gối, di tinh, tắt kinh.

1.8 Can và tỳ. Can tàng huyết, chủ sơ tiết, tỳ sinh huyết chủ vận hóa. Sự thăng giáng của tỳ vị có quan hệ mật thiết với sự sơ tiết của can khí. Sơ tiết của can khí kém ảnh hưởng đến thăng giáng của tỳ vị, thành chứng can tỳ, can vị bất hòa với các biểu hiện: sau khi tức giận thấy sườn ngực đầy tức, ăn không ngon, ăn xong chướng bụng hoặc ợ hơi, hoặc ỉa chảy.

Tỳ cũng có thể ảnh hưởng đến can. Tỳ khí kém, không sinh huyết, can huyết cũng kém. Hoặc tỳ không vận hóa tốt, thủy thấp ngưng trệ, lâu ngày hóa nhiệt, thấp nhiệt chưng hấp ở trung tiêu làm sơ tiết của can kém, mật không tiết xuống trường vị, nghịch vào máu thành hoàng đản.

1.9 Can và thận

– Can thuộc mộc, thận thuộc thủy. Can mộc phải được sự nuôi dưỡng của thận thủy, can âm tốt thì mới giữ can dương không vượng lên. Nếu thận âm kém, can âm sẽ kém và can dương sẽ vượng. Khi can dương vương ngược lại có thể làm hao tổn thận âm.

– Can thận ất quí đồng nguyên. Có hai cách giải thích:

a/ Thận thuộc thủy – nhâm quí, thuộc hướng Bắc quẻ khảm (Long, rồng). Can thuộc mộc–giáp ất thuộc hướng đông quẻ chấn (Lôi, sâm). Sấm sét nguyên ở trong trầm có nước (khảm), sấm động thì long hỏa cũng theo. Trầm hay là bể đều là nước ở dưới, nên gọi can thận ất quí đồng nguyên (Hải thượng lãn ông). Như vậy bổ thận tức là bổ can, tả can tức tả thận (Hải thượng lãn ông).

b/ Can tàng huyết, thận tàng tinh. Can huyết cũng phải được thận tinh nuôi dưỡng có vậy chức năng can mới tốt, và khi can huyết thịnh, hóa huyết thành tinh, thận tinh mới đầy đủ. Nếu thận tinh suy tổn sẽ làm cho can huyết thiếu, can huyết thiếu cũng làm cho tinh thận suy tổn. Do thận can suy cùng suy, thịnh cùng thịnh cho nên gọi là ất quí đồng nguyên.

1.10 Tỳ và thận. Tỳ là gốc của hậu thiên. Thận là gốc của tiên thiên. Thận muốn có tinh để tàng phải nhờ có sự cung cấp các chất dinh dưỡng của tỳ. Tỳ vận hóa được phải nhờ thận dương làm ấm. Nghĩa là tiên thiên hậu thiên giúp nhau sinh ra, trưởng thành để duy trì sự sống.

Trên lâm sàng thường thấy: Thận dương kém sẽ làm tỳ dương kém hoặc tỳ dương kém, không vận hóa được tinh hoa của thức ăn uống để bổ sung cho thận thì thận dương sẽ kém. Đó là chứng "tỳ thận dương hư".

2. Quan hệ giữa các phủ.

Dởm, vị, tiểu trường, đại trường, tam tiêu, bàng quang tuy có chức năng khác nhau, nhưng đều là cơ quan tiêu hóa các thức ăn uống, vận hành tân dịch. Các quá trình tiêu hóa và hấp thụ các chất dinh dưỡng, phân bố tân dịch, bài tiết các chất cặn bã đều do các phủ đảm nhận. Song khí của các phủ phải thông và các

phủ phải phối hợp với nhau rất chặt chẽ nhằm duy trì được trạng thái sinh lý "thực mà không đầy". Cụ thể là khi vị chứa thức ăn (thực) thì tiểu trường rỗng. Khi thức ăn đã tiêu hóa xuống tiểu trường thì vị rỗng. Khi cặn bã xuống đại trường thì tiểu trường rỗng.

Về bệnh lý: Các phủ cũng ảnh hưởng lẫn nhau. Ví dụ: Nhiệt tà ở bào cung đi sang bàng quang gây đái khó, đái máu; nhiệt tà ở bàng quang đi sang đại trường gây bế tắc và la khó; nhiệt khí ngược lên miệng thì miệng bị loét; khi nhiệt tà ở tiểu trường đi sang đại trường, nếu tà khí phục ở chỗ gấp khúc của đại trường thì sẽ gây hà tụ, xuống trực tràng sẽ gây trĩ; nhiệt tà ở đại trường đi đến vị, làm cho táo nhiệt gây chứng ăn nhiều và gầy; nhiệt tà ở vị di sang đởm, cũng gây bệnh như ở vị có nhiệt.

Trong điều trị cần lưu ý làm cho thông phủ khí, hành khí đạo trệ nếu ứ trệ hoặc bế tắc, giáng khí hóa hòa vị nếu vị khí nghịch.

3. Quan hệ giữa tạng và phủ

Tạng tàng tinh, phủ truyền hóa vật chất nên tạng là âm, phủ là dương. Âm chủ lý, dương chủ biểu. Một tạng một phủ, một âm một dương, một lý một biểu, phối hợp với nhau hợp thành một đơn vị chức năng gọi là quan hệ tương hợp của tạng phủ. Quan hệ này được thực hiện nhờ kinh lạc của chúng. Lạc mạch của tạng sang liên lạc với phủ, lạc mạch của phủ sang liên lạc với tạng.

3.1 Phế hợp với đại trường. Phế chủ giáng khí, đại trường chủ việc truyền đạo thức ăn.

Phân được hình thành và tống ra ngoài do chức năng của đại trường, song cũng nhờ sự giáng của phế khí. Nếu phế khí giáng kém, tân dịch không xuống được, đại trường tống phân ra khó hơn. Ngược lại nếu đại trường tích trệ không thông cũng ảnh hưởng đến sự giáng của khí, làm đờm ứ lại gây ho suyễn, ngủ

không yên. Lúc này nếu dùng phép tuyên phế trừ đờm không kết quả thì nên dùng phép tả hạ để tống đờm theo phân ra ngoài sẽ khỏi.

3.2 Tâm hợp với tiểu trường. Nếu tâm hỏa quá thừa, sẽ có biểu hiện mặt đỏ, tâm phiền, lưỡi đỏ hoặc thẫm, loét. Nếu tâm hỏa đi xuống tiểu trường sẽ gây tiểu trường nhiệt với các biểu hiện nước đái đỏ, ống đái nóng, có thể đái máu. Phép điều trị sẽ là lợi niệu để thanh tâm. Ngược lại tiểu trường nhiệt có thể theo đường kinh nghịch lên tâm gây tâm phiền, lưỡi loét.

3.3 Can hợp với đởm. Can khí thường cấp, mạnh, đởm khí cương trực. Nếu chức năng sơ tiết của can khí rối loạn, sẽ ảnh hưởng đến sự bài tiết của mật. Nếu sự bài tiết của mật bị rối loạn ngược lại cũng ảnh hưởng đến can, và chứng của can đởm thường cùng xuất hiện. Ví dụ: Thấp nhiệt ở tỳ, chưng hấp can đởm gây chứng hoàng đản: da, mắt, nước đái vàng, mồm đắng (chứng của đởm), đau sườn, tức sườn, đầu váng mắt hoa (chứng của can). Trong điều trị thuốc bình can thường có tác dụng tả đởm hỏa, thuốc tả đởm hỏa thường có tác dụng bình can.

3.4 Tỳ hợp với vị. Tỳ chủ vận hóa, vị chủ thu nạp, tiêu hóa thức ăn. Tỳ thích táo sợ thấp, vị thích nhuận sợ táo. Tỳ khí thăng là thuận, vị khí giáng là thuận. Vị thu nạp, tiêu hóa thức ăn uống là cơ sở của sự vận hóa của tỳ. Sự vận hóa của tỳ tạo điều kiện cho vị lại thu nạp tiêu hóa thức ăn uống. Nhờ tác dụng của cả vị và tỳ việc tiêu hóa, hấp thu và phân bố dinh dưỡng mới hoàn thành.

Nếu vị không thu nạp, làm nát và tiêu được thức ăn như bình thường thì sẽ ảnh hưởng đến sự vận hóa của tỳ. Nếu tỳ vận hóa kém cũng sẽ ảnh hưởng đến việc thu nạp, làm nát và tiêu thức ăn uống của vị. Trên lâm sàng chứng của tỳ và vị thường cùng

xuất hiện như ăn kém (vị không thu nạp) thường có ăn xong thấy nặng, chướng bụng rối loạn tiêu hóa (tỳ vận hóa kém). Phép chữa thường dùng cả hòa vị và kiện tỳ, tỉnh tỳ.

Tỳ ưa thăng, vị ưa giáng, thăng giáng giúp nhau trong chức năng tiêu hóa. Nếu khí thanh không thăng thì khí trọc sẽ không giáng, và ngược lại nếu khí trọc không giáng thì khí thanh cũng không thăng. Trên lâm sàng thường thấy chứng tỳ vị cũng xuất hiện như nôn (vị khí không giáng) ỉa chảy (tỳ khí không thăng; hoặc ỉa chảy (thanh khí không thăng), đầy chướng, ợ khan (trọc khí không giáng, hoặc nghịch lên).

3.5 Thận hợp với bàng quang, tam tiêu. Bàng quang chứa tân dịch và bài tiết nước tiểu. Muốn tiết được nước tiểu, bàng quang phải nhờ vào tác dụng khí hóa của tam tiêu. Tam tiêu có được tác dụng khí hóa lại nhờ vào sự chưng nóng của thận dương. Như vậy phải có sự hợp tác của thận, bàng quang, tam tiêu mới đái được và có nước tiểu.

Thận dương kém hoặc nước không được khí hóa để thăng lên sẽ có triệu chứng đái nhiều lần và lượng nhiều, hoặc nếu tác dụng khí hóa của tam tiêu bị rối loạn không thông nước sẽ không xuống hạ tiêu được, nên nước đái ít hoặc không có nước đái.

4. Tạng phủ và ngũ quan cửu khiếu của cơ thể.

4.1 Tạng phủ và các tổ chức ở phần khung của thân thể.

Phần khung của thân thể gồm có: Xương, gân, cơ, mạch, da lông tạo thành. Mỗi tổ chức của bộ khung có liên hệ trực tiếp hoặc gián tiếp với một tạng hoặc một phủ. Quan sát những thay đổi của chúng có thể đoán ra trạng thái của tạng phủ có liên quan. Như phế đại trường và da, tâm tiểu trường và mạch, can đởm và cân, tỳ vị và cơ nhục, thận bàng quan tam tiêu và tấu lý, lông, là những quan hệ cụ thể mà người xưa đã xác định được.

4.2 Tạng phủ và ngũ quan cửu khiếu

Ngũ quan là: mũi, mắt, mồm, lưỡi, tai.

Cửu khiếu là: 7 lỗ của ngũ quan (2 lỗ mũi, 2 lỗ mắt, 2 lỗ tai, 1 mồm) và tiền âm, hậu âm (lỗ đái, lỗ đít).

Quan là gì? Đó là nơi mà mỗi tạng biểu hiện ra ngoài qua đó có thể nhận biết được tình hình của tạng có liên quan.

a/ Tai và thận. Thận tàng tinh, sinh tủy, tủy thông lên não. Não đầy đủ thì tai thính, nếu não thiếu thì tai ù.

"Thận khí thông ra tai, thận hòa thì tai thính, tinh thoát thì tai ù".

b/ Tai và tâm. Tâm chủ huyết mạch. Tai muốn nghe được phải nhờ có sự nuôi dưỡng của khí huyết do mạch đưa đến. Nếu khí huyết trong mạch hư thì tai ù không nghe được. Vì vậy tai còn là (khách) khiếu của tâm.

c/ Tai và tạng phủ khác. Sự vận động của khí của can đởm là thăng, tán.

Nếu khí hư không thăng tán được thì phần trên đầu hư, và tai ù tai điếc. Nếu khí thăng tán quá độ, thì phần trên sẽ thực và cũng làm tai ù, hoa mắt, chóng mặt. "Chứng quyết nghịch của thiếu dương (khí huyết thượng nghịch) gây điếc tai đột ngột, má sưng và sốt".

"Tai là nơi hội của tông mạch. Vị mà hư rỗng thì tông mạch hư, hư thì mạch kiệt và tai ù".

Như vậy tai là khiếu chính của tâm thận, vì thận chủ tinh, tâm chủ huyết. Song các tạng phủ khác cũng có thể làm tai ù tai điếc.

4.2.2 Mắt (mục).

a/ Mắt và can. Mắt là khiếu của can. Can tàng huyết , khí của

can thường thăng tán, nếu can huyết kém thì mắt mờ, nếu thăng tán quá mức thì mắt đỏ, mắt toét.

b/ Mắt và tâm. Mắt muốn nhìn được phải nhờ sự nuôi dưỡng của khí huyết. Khí huyết tuần hoàn ở trong mạch, và "tâm chủ huyết mạch". "Các mạch lại đều thuộc về mắt", cho nên "mắt là sứ giả của tâm" và bệnh của tâm cũng ảnh hưởng đến mắt.

c/ Mắt và tạng phủ khác. "Tinh khí của 5 tạng 6 phủ đều đổ lên mắt, rồi hóa thành tinh của mắt, cái tổ của tinh là con mắt (nhãn)".

Mắt (mục) gồm đồng tử, lòng đen (hắc nhãn), lòng trắng (bạch nhãn), lạc ở nhãn cầu (nhãn lạc), mi mắt, hệ mạch ở mắt (mục hệ).

Đồng tử là nơi tinh khí của thận và tủy đổ vào.

Lòng đen là nơi tinh khí của can và cân mạc đổ vào.

Lòng trắng là nơi tinh khí của phế đổ vào.

Mi mắt là nơi tinh khí của tỳ, cơ đổ vào.

Và hệ mạch ở mắt (mục hệ) ghép tinh của cân, cốt, khí, huyết.

Như vậy, mắt là khiếu của can, nhưng cũng là nơi tinh khí của các tạng phủ đổ vào. Và bệnh ở mắt thường phản ánh bệnh của ngũ tạng.

4.2.3 Mũi và phế. Phế chủ hô hấp. Mũi là cửa ngõ của hô hấp, là khiếu của phế. Phế khí hòa thì ngửi được các mùi. Phế khí hư thì mũi tắc. Phế nhiệt suyễn thì cánh mũi phập phồng.

4.2.4 Mồm. Tỳ khí thông với miệng, tỳ hòa thì miệng biết ngũ cốc, biết đới. Kinh dương minh vị đi vòng quanh môi. Nếu "kinh khí tuyệt thì có tật méo mồm, sếch mắt".

4.2.5 Lưỡi.

a/ Lưỡi và tâm. Lưỡi quản lý vị giác. Tâm khí thông ra lưỡi.

Tâm hòa thì lưỡi biết vị giác. Tâm khí không hòa thì ăn mà không biết vị gì. Tâm nhiệt sẽ gây lưỡi đỏ, rụt, lưỡi cứng đo lạc ở tâm lên ở cuống lưỡi.

b/ Các tạng khác cũng có quan hệ với lưỡi. Như phần giữa của lưỡi thuộc tỳ, đầu lưỡi thuộc tâm, phế, cuống lưỡi thuộc thận, hai bên lưỡi thuộc can đởm.

4.2.6 Tiền âm.

a/ Tiền âm và thận. Thận chủ thủy. Tiền âm là đường bãi tiết nước. Nếu thận khí không hóa thì tiểu tiện không thông, thận dương suy thì đái đêm nhiều. Thận tàng tinh, nếu thận dương suy sẽ liệt dương, dạ con lạnh và không đẻ được.

b/ Tiền âm và can. Kinh can đi vòng quanh bộ sinh dục. Nếu khí của kinh can tuyệt thì sẽ có chứng hòn dái thụt. Tiền âm là tông cân (gân lớn) nên nếu khí của kinh can tuyệt thì sẽ liệt dương, kinh nguyệt rối loạn.

c/ Tiền âm và tạng phủ khác. Khi mạch tỳ hơi to, là có chứng thấp nhiệt, thấp nhiệt đi xuống tiền âm nên có sa đì, loét. Nếu khí của kinh vị mà hư không nuôi được gân lớn thì gân lớn sẽ liệt mềm.

Trong các mối quan hệ trên, quan hệ của thận can với tiền âm là quan hệ chủ yếu.

4.2.7 Hậu âm (hậu môn, giang môn, hồn môn).

a/ Hậu âm và trường vị. Hoạt động của hậu âm sẽ thay đổi nếu trường vị có thay đổi (hàn nhiệt, hư, thực): như phân ỉa lỏng, phân bón, ỉa dễ, ỉa khó, ỉa không thông, trĩ, lòi dom.

b/ Hậu âm và phế. Phế và đại trường có quan hệ biểu lý. Phế nhiệt đi xuống đại trường gây nên táo bón, trĩ.

c/ Hậu âm và thận. Thận chủ nhị tiện. Thận hòa suy, không

nuôi được tỳ dương, làm tỳ dương kém, không vận hóa được nên ỉa lỏng lúc canh năm (ngũ canh tả).

Nếu mạch của thận vi sáp, tức là khí huyết vận hành kém, sẽ gây nên mất kinh nguyệt, lòi dom, trĩ.

Tóm lại hoạt động của cửu khiếu có liên quan với ngũ tạng lục phủ, và các kinh mạch. Có thể chỉ một khiếu bị bệnh, có thể có nhiều khiếu cùng bị bệnh.

Ngoài ra hoạt động của cửu khiếu sẽ suy giảm theo với tuổi già. Sách nói "60 tuổi, dương yếu rồi liệt, khí suy, nên cửu 9 khiếu không lợi, hạ hư thượng thực".

TINH

I. ĐẠI CƯƠNG:

Tinh là một trong 3 của quý của con người. Đó là Tinh, Khí và Thần. Người ta cho rằng muốn sống lâu phải "hô hấp tinh khí, độc lập thủ thần" và "tích tinh tồn thần" (Tố vấn thượng cổ thiên chân luận), còn "ngũ tạng là nơi tàng chứa tinh, không thể bị tổn thương, nếu bị tổn thương thì (tinh) thất thủ và âm hư, âm hư thì không có khí, không có khí thì chết" (Linh khu bản thần).

Tinh là vật chất cơ bản cấu tạo nên con người cũng là cơ sở vật chất của mọi hoạt động chức năng của con người. Cho nên có câu: Tinh là gốc của con người (Tinh giả, thân chi bản dã) (Tố vấn Kim quĩ chân ngôn luận).

Song cũng có tài liệu cho rằng tinh là cả vật chất cấu tạo thành cơ thể và vật chất nuôi dưỡng cơ thể (huyết, tân, dịch) (Nội kinh giảng nghĩa).

Ở đây chỉ bàn đến tinh là vật chất cơ bản, không bàn đến huyết tân dịch là vật chất nuôi dưỡng cơ thể.

II- NGUỒN GỐC CỦA TINH.

Tinh có hai nguồn gốc tiên thiên và hậu thiên, và được gọi là tinh tiên thiên (nguồn gốc tiên thiên) và tinh hậu thiên (nguồn gốc hậu thiên).

1. **Tinh tiên thiên:** Đó là vật chất đầu tiên cấu tạo nên thân

thể con người và từ cha mẹ truyền cho. Tinh sinh ra sự sống sự phối hợp tinh của cha và tinh của mẹ để tạo thành hình. Như vậy tinh có trước sự hình thành của thân thể. Sách ghi "Cố sinh chi lai, vị chi tinh" (Linh khu Bản thần). "Lưỡng tinh tương bác, hợp nhi thành hình, thường tiên thân sinh, thị vị tinh" (Linh khu Quyết khí)

Tinh này về mặt chức năng được gọi là tinh sinh dục.

2. Tinh hậu thiên. Đó là vật chất do tỳ vị sinh hóa các chất ăn uống mà thành. Thức ăn sau khi vào cơ thể được tiêu hóa thành các chất tinh vi của thức ăn (các chất dinh dưỡng) được hấp thu vào huyết dịch, được vận chuyển đi toàn thân thể để nuôi dưỡng ngũ tạng lục phủ, nhằm bảo đảm sự phát dục của thân thể và duy trì sự sống. Do tinh vi của thức ăn có được là nhờ quá trình tiêu hóa, chuyển hóa của tỳ vị của bản thân con người, không phải là do cha mẹ truyền cho nên được gọi là tinh hậu thiên.

Vì tinh hậu thiên này là cơ sở vật chất của mọi hoạt động của tất cả các tạng phủ, cho nên nó còn có tên là "tinh của tạng phủ" hay " tinh của lục phủ ngũ tạng".

III- QUAN HỆ GIỮA TINH TIÊN THIÊN VÀ TINH HẬU THIÊN.

Tinh tiên thiên và tinh hậu thiên dựa vào nhau để tồn tại và tác động lẫn nhau để cùng làm tốt chức năng của mình. Muốn có sự sống mới trong bụng mẹ phải có vật chất cơ bản là tinh tiên thiên làm nền tảng. Sau khi ra đời rồi, tinh hậu thiên luôn luôn bổ xung cho tinh tiên thiên, làm nó luôn dồi dào, đầy sinh lực để vừa có khả năng sinh đẻ tốt, vừa có khả năng phát dục tốt.

IV- TINH TÀNG Ở ĐÂU?

Cả tinh tiên thiên và tinh hậu thiên đều tàng ở thận "thận giả..., tinh chi xứ dã" (Linh khu Lục tiết bản tàng luận), ý là Thận là nơi tàng tinh tiên thiên.

Tố vấn. Thượng cổ thiên chân luận ghi "Thận giả chủ thủy, thụ ngũ tạng lục phủ chi tinh nhi tàng chi, cố ngũ tạng thịnh nãi năng tiết" Ý nói: Tinh hậu thiên luôn luôn chuyển hóa thành tinh của tạng phủ và tinh của tạng phủ cũng luôn luôn bổ xung cho tinh tiên thiên và cùng tàng ở thận. Và Cảnh Nhạc cho là "Thận là tạng thủy, tinh là thủy, Tinh của 5 tạng phủ đều tàng ở thận".

V- CÔNG NĂNG CỦA TINH. Tinh có các công năng sau:

1. Công năng sinh dục.

Tinh của nam nữ giao hòa với nhau thì sinh ra bào thai. "lưỡng tinh tương bác, hợp nhi thành hình"

Ở con người công năng sinh dục này của tinh không phải có ngay khi lọt lòng mẹ, mà phải đến khi "Thiên quý đến" mới có khả năng sinh con đẻ cái. Đó là tuổi mà thận khí thịnh (14 ở nữ, 16 ở nam). Lúc đó ở nữ "Thiên quý đến mạch nhâm thông, mạch thái xung thịnh, có kinh nguyệt nên có con", ở nam "thiên quý đến, tinh khí đầy tràn tiết ra, nếu âm dương hòa hợp với nhau thì có con".

Và cũng không phải là năng lực sinh để tồn tại đến 100 tuổi mà ở nữ 49 tuổi Thiên quý kiệt, không thể có con, và ở nam 56 tuổi Thiên quý kiệt tinh ít, thận suy, ít khả năng có con.

Điều này nói lên "Thiên quý" là vật chất có tác dụng thúc đẩy công năng sinh dục phát dục. Nam và nữ đều có.

Vì thận là gốc của tiên thiên, thuộc thủy. Quý là một thiên can, cũng thuộc thủy, cho nên chất đó được gọi là Thiên quý. Nhờ

có tác dụng của Thiên quý, tinh (trứng) của nữ, tinh (tinh trùng) của nâm mới rời chỗ của mình và khi có điều kiện (âm dương hòa - giao hợp) thì gặp nhau để thành con. "Nam nữ cấu tinh, vạn vật hóa sinh".

Bào thai được hình thành như sau:

Con người có được là nhờ tinh của cha mẹ cấu thành. Sau đó tinh sẽ sinh não, tủy, rồi sinh thận, tâm, can, tỳ, phế với các tổ chức có liên quan là xương, mạch, gân, cơ, da và khí huyết tuần hoàn ở trong mạch. "Nhân sử sinh, tiên thành tinh, tinh thành nhi não tủy sinh, cốt vi cán, mạch vi dinh, cân vi cương, bì phu kiên nhi mao phát trường. Cốc nhập ư vi, mạch đạo dĩ thông, huyết khí nãi hành" (Linh khu kinh mạch).

2. Công năng phát dục.

Trong quá trình phát dục, tinh giữ vai trò quyết định. Vì tinh tàng ở thận, nên tác dụng của tinh tiên thiên được Nội kinh gọi là thận khí và người đời sau nói "thận là gốc của tiên thiên". Vai trò của thận khí trong quá trình phát dục được miêu tả như sau:

"Ở con gái 7 tuổi thì thận khí thịnh và thay răng, dài tóc, 14 tuổi thì thiên quý đến, mạch nhâm thông, mạch thái xung thịnh, có kinh nguyệt, nên có con, 21 tuổi thì thận khí quân bình, mọc hết răng, 28 tuổi thì gân xương chắc rắn, tóc dài nhất, thân thể cường tráng; 35 tuổi thì mạch dương minh suy, mặt bắt đầu khô, tóc bắt đầu rụng, 42 tuổi thì 3 mạch dương suy ở phần trên, mặt càng khô, tóc bắt đầu trắng, 49 tuổi thì mạch nhâm hư, mạch thái xung suy thiểu, thiên quý kiệt, địa đạo không thông và hình thể kém đi và không có con nữa.

"Ở con trai 8 tuổi thì thận khí thực và thay răng, dài tóc, 16 tuổi thì thận khí thực, thiên quý đến, tinh khí đầy tràn, nếu âm dương hòa thì có thể có con, 24 tuổi thì thận khí quân bình, gân

cốt khỏe mạnh, mọc hết răng, 32 tuổi thì gân xương to chắc, cơ bắp đầy đặn có sức lực, 40 tuổi thì thận khí suy, tóc rụng răng khô, 48 tuổi thì dương khí suy kiệt ở phần trên, mặt khô, tóc hoa dâm, 56 tuổi thì can khí suy, gân không động được, thiên quý kiệt, tinh thiểu, tạng thận suy, 64 tuổi thì rụng răng, rụng tóc".

"Thận chủ thủy, tiếp nhận và tàng tinh của lục phủ ngũ tạng, nên khi ngũ tạng thịnh thì có thể tiết tinh, nay 5 tạng đều suy, gân xương rã rời, thiên quý đã hết nên tóc bạc, người nặng nề, đi không vững và không có con" (Tố vấn – Thượng cổ thiên chân luận).

Như vậy có thể thấy rõ thận khí (tác dụng của tinh tiên thiên) có tác dụng trong cả giai đoạn phát triển (lúc thận khí thịnh từ 7 – 8 đến 14-16 tuổi) giai đoạn trưởng thành (lúc thận khí quân bình từ 21-24 đến 28-32 tuổi), và giai đoạn suy thoái (lúc thận khí suy 35-42 đến 49-64 tuổi).

Thận khí thịnh là tinh khí tàng ở trong thận đã thịnh, thiên quý đã đến đủ làm cơ thể phát triển mạnh.

Thận khí quân bình là tinh khí tàng ở trong thận đã luôn đầy đủ và điều hòa, ý là đã ở mức cao nhất, con người sung sức nhất.

Thận khí suy là tinh khí tàng ở trong thận không đủ, đã giảm đi so với giai đoạn trước, thiên quý đã kiệt và cũng biểu thị là thận đã suy và con người suy yếu dần.

Mặt khác cũng nói lên mối quan hệ giữa thận khí và tinh của ngũ tạng. Nếu tinh của tạng phủ thịnh thì sẽ tàng nhiều ở thận, làm tinh ở thận dồi dào, thận khí thịnh, còn nếu tinh của tạng phủ suy kiệt sẽ xuất hiện các hiện tượng suy thoái, biểu hiện sự suy yếu của các tạng như gân xương rã rời, tóc bạc, người nặng nề, đi không vững, thiên quý kiệt thì khó có con v.v..

3. Sinh huyết. Trương thị y thông viết: Khí mà không hao

thì nó đưa tinh vào thận để thành tinh, nếu tinh ở thận mà không tiết ra thì khí đưa tinh lên can để hóa thành thanh huyết.

4. Công năng hóa thành khí, thành thần.

Thận khí sở dĩ hình thành và tác động đến quá trình phát triển, trưởng thành suy thoái của con người là nhờ có tinh tàng ở thận. Trương Ẩn Am cho rằng: "Thận khí là khí sinh ra ở thận. Tinh sinh ra khí, nên thiên quý đến trước, thận khí bình sau". :Tinh hóa thành khí, đó là khí tiên thiên, khí hóa thành tinh đó là khí hậu thiên. Tinh hóa thành khí, tinh và khí như vậy là cái nọ sinh cái kia, nếu tinh khí đầy đủ thì thần sẽ vượng. Tuy là thần sinh ra từ tinh khí, song nó lại là chủ của sự hoạt động của tinh khí" (Tố vấn Âm dương ứng tượng đại luận).

Như vậy có nghĩa tinh sinh ra khí, tinh và khí là cơ sở vật chất của thần, còn thần là người chủ của tinh và khí.

HUYẾT

I- ĐẠI CƯƠNG:

Huyết là một chất quan trọng để duy trì sự sống nuôi dưỡng thân thể, thúc đẩy hoạt động chức năng của con người. Huyết tuần hoàn trong kinh mạch với sự thúc đẩy của khí và đi nuôi dưỡng các tổ chức ở lý và ở biểu. Nếu huyết rồi rào thì người khỏe, huyết thiếu suy thì người yếu. Cho nên Linh khu – Bản tạng viết: "Huyết hòa thì kinh mạch lưu hành, nuôi dưỡng âm dương, làm vững chắc gân xương, làm khớp hoạt động tốt". Về bệnh lý, hàn làm huyết ngưng, "huyết ngưng ở da là tý, ngưng ở mạch là khấp, ngưng ở chân là quyết" (Tố vấn, Ngũ tạng sinh thành luận). Còn nhiệt thì bức huyết vọng hành gây chảy máu. Đao thương gây chảy máu hoặc sản phụ mất máu nhiều gây huyết hư. Tỳ hư cũng gây huyết hư. Huyết còn có liên quan đến tâm, can, tỳ, thận, khí, vì vậy trong điều trị ngoài việc giải quyết nguyên nhân bệnh, còn phải chú ý chữa cả tâm, tỳ, phế, thận, khí.

– Huyết còn đại diện cho khái niệm vị trí bị bệnh. Trong bệnh ôn, khi ôn tà đã vào đến huyết phận là bệnh đã vào sâu nhất (vệ, khí, dinh, huyết) và bệnh nặng nhất có thể nguy hiểm đến tính mệnh.

II- NGUỒN GỐC CỦA HUYẾT.

Huyết có các nguồn gốc sau: Thủy cốc, dinh khí, tân dịch, tinh tủy.

1. Thủy cốc. Linh khu – Quyết khí viết: trung tiêu thụ khí thủ chấp biến hóa nhi xích, thị vi huyết. Có ý là Tỳ vị (Trung tiêu) đã tiếp thu thủy cốc, biến hóa chúng thành các chất tinh vi của thủy cốc, rồi lại biến hóa 1 bộ phận các chất này thành huyết. Như vậy tỳ vị là nguồn sinh hóa ra huyết.

2. Dinh khí tân dịch. Linh khu – tà khách luận viết: "Dinh khí giả, tiết kỳ tân dịch, chú chi vu mạch, hóa dĩ vi huyết" có ý là dinh khí tiết tân dịch của nó vào mạch để hóa thành huyết. Linh khu ung thư viết: Tân dịch hòa điều, biến thành đỏ là huyết.

3. Tinh tủy. Trương thị y thông viết "Khí bất hao, quy tinh vu thận nhi vi tinh, tinh bất tiết, quy tinh vu can nhi, hóa thanh huyết", có ý là khí mà không hao thì nó đưa tinh vào thận để thành tinh, nếu tinh ở thận mà không tiết thì khí đưa tinh lên can để hóa thành thanh huyết.

Từ đó có thể thấy thận tàng tinh, chủ cốt sinh tủy, và tinh tủy lại có thể hóa thành huyết.

III– TUẦN HOÀN CỦA HUYẾT:

1. Vòng tuần hoàn:

Huyết có nguồn gốc là dinh khí tuần hoàn ở trong mạch. Khí thúc đẩy huyết hành, huyết mang khí đi ở trong mạch. Vậy tuần hoàn của huyết cũng là tuần hoàn của dinh khí. Theo "Linh khu dinh khí" thì tuần hoàn như sau: Từ thái âm *đi lên* rót vào kinh Dương minh tay, rót vào kinh Dương minh chân *đi xuống* rót vào kinh Thái âm vào tỳ, lên tâm, theo kinh Thiếu âm *đi lên* vào kinh Thái dương tay, hợp với kinh Thái dương chân *đi xuống* vào kinh thiếu âm chân, lên thận, vào Tâm bào theo kinh quyết âm tay *đi lên*, đổ vào kinh thiếu dương tay, rót vào Đởm đi xuống hông sườn, vào kinh Thiếu dương chân, hợp với kinh quyết âm chân đi lên vào can, từ Can rót vào phế. Từ một nhánh của can đi lên

vào mạch Đốc, rồi đi xuống vào mạch Nhâm, đi lên khuyết bồn để rót vào Phế để lại ra ở kinh Thái âm tay.

2. Phương thức hoạt động chủ yếu của huyết (Cũng như dinh khí) là âm thăng, dương giáng, và tuần hoàn trong vòng kín, không phân biệt được lúc bắt đầu và khi kết thúc. Qua tuần hoàn của khí huyết trong các kinh ở trên, ta thấy:

Trong tất cả các kinh âm, huyết khí đều đi từ dưới lên (âm thăng). Trong tất cả các kinh dương, huyết khí đều đi từ trên xuống (dương giáng), các đường kinh đều thông với nhau và huyết bắt buộc phải đi trong các đường kinh nối tiếp liên tục.

Nếu huyết đi ngược chiều hoặc đi ra ngoài kinh sẽ gây chảy máu. Nếu huyết vận hành chậm sẽ gây huyết ứ.

3. Tốc độ tuần hoàn của huyết (cũng là của dinh khí). Theo "Linh khu ngũ thập dinh" thì như sau:

Mặt trời hết 1 vòng thì hết 28 tú, mỗi tú vận hành 36 phân, tổng cộng mặt trời vận hành (28 x 36) = 1008 phân. Trong khi đó kinh mạch vận hành ở trên dưới phải trái trước sau ở người 50 vòng của 28 mạch toàn thân (dài 16 trượng 2 xích) để ứng với 28 tú, và đồng hồ nước chảy 100 khắc (1 ngày đêm).

Một lần hô (thở ra) vận hành 3 tấc, một tức, (thở ra hít vào) vận hành 6 tấc. Mười tức, được 6 xích, mặt trời đi 2 phân; 270 tức được 16 trượng 2 xích (toàn bộ độ dài của 28 kinh mạch) vận hành giao thông ở bên trong một vòng toàn thân, nước chảy 2 khắc, mặt trời đi 20 phân 1 ly 6 hào; 540 tức, vận hành 1 vòng toàn thân nữa, nước chảy 4 khắc, mặt trời đi 40 phân 3 ly 2 hào; 2700 tức vận hành 10 vòng toàn thân nước chảy 20 khắc, mặt trời đi 5 tú 21 phân 6 ly; 13500 tức vận hành 50 vòng toàn thân, nước chảy 100 khắc, mặt trời đi 28 tu.

Con số 50 vòng của toàn thân đáp ứng đầy đủ tuổi thọ của

thiên địa, nghĩa là vận hành được 810 trượng (độ dài của 1 vòng là 16,2 trượng).

4. Quan hệ của huyết với các tạng:

4.1. Huyết (cùng với khí) có vai trò quyết định trong việc nuôi dưỡng sự sống nói chung và các tạng phủ cơ quan nói riêng. "Nếu huyết hòa thì kinh mạch lưu thông, âm dương được nuôi dưỡng, gân cốt khỏe, khớp thông lợi" (Linh khu Bản thần luận), "huyết mạch hòa lợi thì tinh thần có chỗ ở" (Linh khu Bình nhân tuyệt cốc); hoặc "huyết là thần khí vậy" (Tố vấn cửu châm) "Can thụ huyết nên nhìn được, chân thụ huyết nên đi được, bàn tay thụ huyết nên nắm được. Người hay nằm nếu bị gió thổi thì huyết ngưng ở da thành tý, ngưng ở mạch thành khấp, ngưng ở chân thành quyết" (Tố vấn ngũ tạng sinh thành luận).

4.2. Song huyết cũng chịu sự tác động mãnh liệt của các cơ quan trong việc sinh ra, tuần hoàn, và phân bổ đi các nơi để làm nhiệm vụ của mình.

a/Huyết và tỳ.

Tỳ chủ vận hóa, chuyển hóa các chất tinh vi của thức ăn uống thành huyết. Nói khác đi tỳ sinh huyết, chức năng của tỳ tốt thì (khí) huyết được sinh ra nhiều, chức năng của tỳ suy thì (khí) huyết sinh ra sẽ không đủ, gây trạng thái thiếu huyết, huyết hư. Tỳ chủ thống nhiếp huyết, có nghĩa sự vận hành của huyết trong kinh lạc hoàn toàn nhờ tỳ. Nếu tỳ hư không thống nhiếp được huyết thì huyết sẽ đi ra ngoài kinh lạc và gây chảy máu.

b/ Huyết và tâm: "Tâm chủ huyết mạch toàn thân (Tố vấn Nuy luận)" Tâm sinh (chủ) huyết, huyết sinh tỳ "(Hỏa sinh thổ). (Âm dương ứng tượng đại luận)" Tất cả huyết đều thuộc về tâm " (Tố Vấn ngũ tạng sinh thành luận). Khi "tâm và mạch hợp với nhau, thì biểu hiện ra sắc". Còn nếu "khí của thủ thiếu âm tuyệt thì

mạch không thông, mạch không thông thì huyết không chảy... lúc đó da mặt đen như sơn, khô như củi và máu đã chết" (Linh khu kinh mạch). Như vậy tâm là động lực thúc đẩy huyết tuần hoàn trong mạch và sắc mặt thay đổi là phản ánh sự thay đổi của tâm, huyết, mạch.

c/ Huyết và phế: "Phế là cơ quan tướng phó, chủ trị tiết" (Tố vấn lam bí điển luận), biểu hiện ở phần huyết mạch. "Phế là nơi tụ hội của trăm mạch" (Phế triều bách mạch) (Tố vấn Kinh mạch biệt luận), có ý nói đến quan hệ giữa khí và huyết. Tâm chủ huyết, phế chủ khí, khí hành thì huyết hành, khí ngưng thì huyết trệ. Nghĩa là huyết hành được là nhờ khí. Cho nên: "Khí là soái của huyết". Song khí phải tụ lại mới phát huy tác dụng. Ở trong mạch thì tụ ở huyết. Vì vậy "huyết là mẹ của khí". Trên lâm sàng nếu "mất máu nhiều thì khí thoát. Nếu nhìn lâu thì thương huyết" (Tố Vấn tuyên minh ngũ khí luận).

d/ Huyết và can. "Can tàng huyết" (Linh khu Quyết khí luận), có nghĩa là can điều tiết huyết theo với nhu cầu lao động của các bộ phận trong cơ thể. Nếu làm việc nhiều lượng huyết trong cơ thể sẽ tăng, nơi nào làm việc nơi đó được nhiều hơn, khi nghỉ ngơi, lượng huyết dư ra sẽ trở về can, cho nên "khi ngủ huyết trở về can" (Tố vấn ngũ tạng sinh thành luận).

Vương Băng nói: Can tàng huyết, tâm làm nó hành. Người vận động thì huyết vận hành ở các kinh, người yên tĩnh thì huyết quay về can"

Nếu can không tàng được huyết thì phần huyết không dùng đến không tàng được ở can, lúc đó khó ngủ hoặc bồn chồn không yên.

Nếu can khí nghịch mạnh có thể kéo theo huyết nghịch, thành chảy máu ở trên.

đ/ Huyết và thận, "Thận tàng tinh". Nếu tinh đầy đủ thì sinh huyết và huyết cũng đầy đủ. Thận biểu hiện ra ở tóc. Song tóc được huyết nuôi dưỡng tóc là "huyết dư", và huyết này do tinh tủy ở thận sinh ra. Nếu tinh kém thì tóc không bóng.

e/ Huyết và các đường kinh:

Huyết khí tuần hành trong các đường kinh, song khí huyết ở mỗi đường kinh không giống nhau.

Kinh	Huyết khí hình chí Tố vấn	Ngũ âm ngũ vị Linh khu	Cửu châm Linh khu	Cách châm
Thái dương	đa huyết thiểu khí	nt	nt	Xuất huyết ố khí
Thiếu dương	thiểu huyết đa khí	nt	nt	Xuất khí ố huyết
Dương minh	đa khí đa huyết	nt	nt	Xuất huyết khí
Thái âm	thiểu huyết đa khí	đa huyết thiểu khí	nt	Xuất khí ố huyết
Thiếu âm	thiểu huyết đa khí	đa huyết thiểu khí	thiểu huyết đa khí	Xuất khí ố huyết
Quyết âm	đa huyết thiểu khí	đa khí thiểu huyết	đa huyết thiểu khí	Xuất huyết ố khí

Nhiều tác giả lấy Tố vấn huyết khí hình chí làm đích chuẩn. Có thể giải thích như sau: Thái dương lấy thủy khí làm chủ; nên đa huyết thiểu khí. Thiếu dương lấy mộc khí làm chủ nên thiểu huyết đa khí. Dương minh đa khí đa huyết vì khí huyết sinh ra từ vị thổ. Thái âm thuộc tỳ thổ. Tướng hỏa của thận sinh tỳ thổ. Tỳ thổ sinh phế kim. Cả ba đều đóng vai trò chính trong sinh dưỡng khí nên thái âm đa khí thiểu huyết. Quyết âm can tàng huyết, tâm bào chủ huyết mạch nên đa huyết thiểu khí.

Nam ngọc Sơn giải thích sự không giống nhau ở trên như sau.

Khí huyết sinh ra từ Dương minh, nên Dương minh đa khí đa huyết, các kinh còn lại, có kinh đa khí thiểu huyết, có kinh đa huyết thiểu khí. Đó là những nhịp không toàn vẹn của Thiên địa, cũng là cái lý tự nhiên.

Quyết âm chi thượng, phong khí làm chủ. Phong làm cho khí thành khối lớn, nên quyết âm đa khí.

Thái âm thấp thổ chủ về khí, nhưng địa khí thăng lên thành mây mưa, mưa rơi xuống đất thành sông ngòi, nên thái âm đa huyết.

TÂN DỊCH

I- ĐẠI CƯƠNG:

Tân dịch là tên chung chỉ thủy dịch ở trong cơ thể. Tân dịch có hai loại khác nhau: Tân là chất trong loãng ở biểu thuộc dương, dịch là chất đục đặc hơn ở trong lý thuộc âm.

II- NGUỒN GỐC

Tân và dịch đều cùng một nguồn gốc, đó là thức ăn uống. Linh khu ngũ lung tân dịch viết: "Thủy cốc đều vào miệng, nó có 5 vị, mỗi vị đều đi về biển riêng, tân dịch mỗi cái cũng đi theo đường của mình. Cho nên khí do tam tiêu xuất ra làm ấm cơ nhục, làm đầy phu là tân, phần lưu mà không hành là dịch".

II- CHỨC NĂNG:

Tân ở biểu có tác dụng làm ấm cơ nhục làm đầy bì phu (Linh khu ngũ lung tân dịch) đồng thời là một bộ phận trong huyết, "Tân dịch hòa điều, biến thành đỏ là huyết" (Linh khu – ung thư).

Dịch ở lý có tác dụng nuôi dưỡng tinh não tủy, và làm trơn khớp nhuận các khiếu, nhuận da". Khi ngũ cốc vào vị, thì các chất sẽ tràn đầy làm nhuận và rớt vào xương, bổ ích não tủy, nhuân bì phu đó là dịch" (Linh khu Quyết khí).

III- SỰ TUẦN HOÀN CỦA TÂN DỊCH.

1. **Tân:** Tân là phần thanh của thủy. Phần thanh này cũng có

thanh có trọc. Khi đến phế phần thanh trong thanh này qua "sự tuyên phát của phế, được tâm mạch vận chuyển đi nuôi dưỡng nhu nhuận cơ nhục, bì mao, tạng phủ, còn phần trọc của thanh đi xuống thận qua tác dụng túc giáng của phế. Phần thanh sau khi thực hiện chức năng nuôi dưỡng nhu nhuận cơ nhục bì mao tạng phủ, một phần của nó thoát ra bằng đường mồ hôi, do thấu lý khai, còn một phần lớn thấm vào lạc nhỏ, về mạch tuần hoàn trong tâm mạch qua đường tam tiêu để đi xuống thận. Phần xuống thận là phần trọc. Trong trọc cũng có thanh có trọc. Qua tác dụng chưng hóa của thận dương, phần thanh của trọc được phục hóa thành khí, thăng lên phế để phân bố đi toàn thân, còn phần trọc của cặn bã (trọc) thì đến bàng quang thành nước tiểu ra ngoài.

2. Dịch cũng theo tam tiêu để đi vào các khiếu rỗng, xương, khớp, tủy não. Sau khi thực hiện chức năng rồi, dịch não tủy khớp lại thấm vào lạc nhỏ về mạch, về phế rồi cũng tiết ra bằng đường nước tiểu như trên.

Dịch ở các khiếu rỗng còn tiết ra ở các khiếu như nước mắt, nước mũi, nước miếng, dáy tai...

KHÍ

Người xưa cho rằng khí có tác dụng rất lớn đối với hoạt động của con người. Sự sống của con người là sự tụ hội của khí. Khí tụ thì sống, khí tán thì chết (tán tắc vi tử). Chân khí duy trì sự sống. Khí có mặt khắp nơi để thúc đẩy mọi hoạt động của cơ thể. Trong cuộc sống, những tác động tâm lý (thất tình), những yếu tố thiên nhiên (lục dâm) và bản thân hoạt động sống của mỗi người đều có thể làm khí bị rối loạn và sinh bệnh. Vì vậy "Trăm bệnh có thể do khí sinh ra". Tất nhiên, mỗi bệnh đều có nguyên nhân cơ chế sinh bệnh riêng, khi chữa bệnh cần biện chứng rõ ràng mới luận trị. Tuy nhiên sơ thông khí huyết làm cho khí huyết hoạt động bình thường có một vị trí quan trọng trong chữa bệnh.

I- KHÁI NIỆM VỀ KHÍ:

Có 3 nội dung về khí cần xem xét:

1. Khí chỉ vật chất.

2. Khí vật chất có tác dụng thúc đẩy công năng cũng là công năng.

3. Khí chỉ vị trí bệnh.

. Khí chỉ vật chất.

Thiên "Quyết khí sách Linh khu" viết: Tinh khí của ngũ cốc, ngũ vị tuyên phát ở thượng tiêu, đã nuôi dưỡng da, làm mượt lông, làm đầy đà thân thể và được phun tỏa ra như sương mù,

đó là khí vậy. Nội dung đó hàm ý khí là vật chất. Vật chất này được miêu tả như sau: "Con người nhận được khí từ thức ăn. Thức ăn vào vị, tiêu hóa xong các chất tinh vi truyền lên phế. Tất cả 5 tạng 6 phủ đều nhận được khí này. Phần thanh của nó là dinh, phần trọc của nó là vệ, dinh tuần hoàn ở trong mạch để nuôi dưỡng cơ thể, vệ tuần hoàn ở ngoài mạch để bảo vệ cơ thể" và "Khí từ phế, đi theo hầu họng, khi thở ra thì đi ra, khi hít vào thì vào". Đó là không khí vào phổi và ra phổi khi thở.

. Khí chỉ vật chất có tác dụng thúc đẩy hoạt động chức năng.

"Dương hóa khí, âm thành hình". Hai phần âm dương tác động lẫn nhau, đưa đến kết quả là dương sinh ra khí, âm chuyển thành hình. Khi hình thành cái thai đồng thời xuất hiện nguyên khí (đều do cha mẹ truyền cho). Nguyên khí do dương hóa ra là động lực của sự sống, thúc đẩy quá trình phát triển và duy trì hoạt động chức năng của bào thai sau khi lọt lòng mẹ. Con người lại tiếp thu thêm khí của trời, khí của đất (thức ăn uống), để nuôi dưỡng nguyên khí và kết hợp với nguyên khí để thúc đẩy nuôi dưỡng sự sống, nuôi dưỡng và duy trì hoạt động các tạng phủ của con người. Các tạng phủ mà tốt thì thần khí sẽ vượng.

. Khí chỉ vị trí bị bệnh.

Trên lâm sàng bệnh ôn (lây), giai đoạn đầu của bệnh thường là tà khí ở phần vệ (ngoài cùng – nhẹ nhất), rồi vào phần khí (sâu hơn phần vệ – vẫn còn nhẹ) (Vệ và khí thuộc phần biểu dương – bệnh nhẹ), rồi vào phần dinh (nặng hơn), cuối cùng vào phần huyết (rất nặng). (Dinh và huyết thuộc phần âm – bệnh nặng).

II– PHÂN LOẠI KHÍ.

Thông thường, dựa vào nguồn gốc, tác dụng và vị trí của khí,

các y gia thường nói đến:

– Khí tiên thiên (do cha mẹ truyền cho, và còn trong bụng mẹ), được gọi là nguyên khí.

– Khí hậu thiên (do con người sau khi lọt lòng mẹ tự sản xuất lấy) thường có tông khí, dinh khí, vệ khí.

– Khí của tạng, phủ: thận khí, can khí, tỳ khí, phế khí, tâm khí, vị khí v.v...

1. Khí tiên thiên. Có tên gọi là nguyên khí, cũng được gọi là chân khí. Nguyên khí do cha mẹ truyền cho, và hóa sinh từ tinh tiên thiên. Nó tàng ở thận, và được tinh khí hậu thiên luôn luôn nuôi dưỡng. Nguyên khí qua đường của tam tiểu đi toàn thân. Mỗi cơ quan tạng phủ đều có nguyên khí đến để thực hiện chức năng của mình, duy trì sự sinh trưởng và phát dục bình thường.

Nếu nguyên khí đầy đủ thì khỏe mạnh, nếu nguyên khí không đủ thì dễ bị bệnh, nếu nguyên khí thoát thì dễ tử vong.

2. Khí hậu thiên. Thường có các loại khí sau: Tông khí, Dinh khí, Vệ khí.

2.1. Tông khí.

Tông khí là khí hợp thành của khí trời và tinh khí của thức ăn uống (khí đất). Khí trời qua mũi vào phế, tinh khí của thức ăn được tỳ vận chuyển lên phế. Hai khí kết hợp với nhau ở đó hình thành tông khí và tụ ở ngực (đản trung).

Tông khí đi lên mũi để quản lý hơi thở, lên họng để quản lý tiếng nói, vào tâm mạch để thúc đẩy sự vận hành của khí huyết.

Nếu tông khí từ phế không xuống thì huyết ở trong mạch sẽ bị ngưng lại không vận hành được.

2.2 Dinh khí, Vệ khí.

Đó là 2 loại khí hậu thiên có tác dụng rất quan trọng trong

hoạt động sinh lý. Chúng đều có nguồn gốc là thức ăn uống. Nhờ công năng vận hóa của tỳ, thức ăn uống hóa thành các chất tinh vi. Với sự tác động của tâm phế, một bộ phận của chất tinh vi này hình thành 2 loại dinh khí và vệ khí. Sau khi được hình thành rồi, mỗi loại có một đường tuần hoàn và tác dụng riêng.

a. Dinh khí. "Dinh khí xuất từ trung tiêu" đi ở trong mạch, theo trình tự thái âm phế, dương minh đại trường, dương minh vị, thái âm tỳ, thiếu âm tâm, thái dương tiểu trường, thái dương bàng quang, thiếu âm thận, quyết âm tâm bào, thiếu dương tam tiêu, thiếu dương đởm, quyết âm can, mạch đốc, mạch nhâm, thái âm phế, rồi tiếp tục như vậy với mỗi ngày đêm tuần hoàn 50 chu kỳ trong cơ thể. Dinh khí có tác dụng: nuôi dưỡng cơ thể, chuyển hóa thành huyết và thúc đẩy tuần hoàn của huyết dịch ở trong mạch. Nếu dinh khí không đủ, thì cơ thể sẽ không được nuôi dưỡng tốt.

b. Vệ khí. "Vệ khí xuất từ hạ tiêu" (Sau này có người ghi là thượng tiêu), có tính linh hoạt cương cường thích dong duổi xuyên thấu, đi ở ngoài mạch vào cơ phu, các màng, tạng phủ. Ban ngày vệ khí một mặt đi từ đầu xuống bàn tay rồi tán ra ở bàn tay, mặt khác đi từ đầu xuống chân, qua kinh thận, vào mạch kiểu, trở về mắt và tiếp tục tuần hoàn như vậy, để làm ấm, nhu nhuận, làm khỏe cơ phu, bảo vệ phần ngoài của cơ thể, và đóng mở thấu lý. Ban đêm, nó đi từ thận lên tâm qua phế xuống can, đến tỳ xuống thận và lại lên tâm – để làm ấm, nhu nhuận và bảo vệ nội tạng, để người ngủ yên.

Ban ngày nó đi 25 chu kỳ, ban đêm nó đi 25 chu kỳ và một ngày đêm cũng đi 50 chu kỳ. Nếu vệ khí yếu thì các tổ chức của cơ thể sẽ ít ấm áp hơn, sức chống đỡ của cơ thể sẽ yếu đi và tự ra mồ hôi khi thức.

3. Khí của các tạng phủ:

3.1 Khí của ngũ tạng. Khí của ngũ tạng bẩm thụ ở tiên thiên song được nuôi dưỡng bởi hậu thiên. Khí của ngũ vị qua miệng vào trường vị để nuôi dưỡng khí của ngũ tạng. Công năng ngũ tạng tốt thì mới chuyển hóa thành tân dịch, thành tinh. Tinh vượng, thần sẽ vượng và các khiếu mới hoạt động tốt. Cụ thể là "Phế khí hòa tắc tỵ (mũi) năng tri hương xú (mùi thơm, thối), tâm khí hòa tắc thiệt (lưỡi) năng tri ngũ vị (mặn, ngọt, cay, đắng, chua), can khí hòa tắc mục (mắt) năng biện ngũ sắc (xanh, đỏ, đen, trắng, vàng), tỳ khí hòa tắc khẩu (miệng) năng tri ngũ cốc, thận khí hòa tắc nhĩ (tai) năng tri ngũ âm". Nếu "ngũ tạng đều hư, thần khí đều hư, chỉ còn hình hài sẽ hết đời vậy". Hoạt động của ngũ tạng còn phải dựa vào vị khí.

3.2. Vị khí. Vị là 1 trong 6 phủ, chức năng của vị có tác dụng nổi bật trong hoạt động sống. Vì khí tiên thiên phải được nuôi dưỡng bởi khí hậu thiên. Khí hậu thiên lại có nguồn gốc là thủy cốc. Vị là bể của thủy cốc (thủy cốc chi hải), đồng thời tiêu hóa biến thủy cốc thành các chất tinh vi. Tỳ sẽ chuyển hóa các tinh vi này thành các chất cần thiết cho cơ thể và vận chuyển lên phế, từ phế đi toàn thân, trên đến tâm, dưới đến can thận và đến các tổ chức khác của cơ thể, để bảo đảm việc duy trì âm dương (sự sống) nuôi dưỡng phần âm (vật chất), thúc đẩy hoạt động của phần dương (chức năng). Nếu không có tác dụng của vị, thì thức ăn không thể chuyển thành chất tinh vi được. Nếu khí của tỳ vị bị tổn thương thì nguyên khí không thể được bổ xung đầy đủ và sẽ sinh mọi bệnh. Nếu Vị khí đã bại rồi thì thuốc gì cũng khó mà chữa được. Cần lưu ý người xưa dùng thuốc chủ yếu bằng đường uống, cơ thể phải tự hấp thụ (ngày nay dùng đường tiêm truyền thuốc trực tiếp vào máu nên tuy không tự hấp thụ được song vẫn duy trì sự sống bằng nuôi truyền dịch). Trong trường hợp bệnh

nặng, y học cổ truyền nhận thức rằng "còn vị khí thì sống, hết vị khí thì chết". Vì vậy trên lâm sàng thày thuốc rất coi trọng việc điều lý tỳ vị.

. Phương thức hoạt động chủ yếu của khí:

Khí với tư cách là vật chất có phương thức hoạt động chủ yếu là thăng giáng tụ, tán

1. Trong thiên nhiên. "Nửa năm đầu, khí trời làm chủ và chủ yếu là thăng phù, nửa năm cuối khí đất làm chủ và chủ yếu là trầm giáng, hết thăng thì giáng, giáng hết lại thăng, vạn vật luôn luôn vận hóa không ngừng như vậy". Tuy nhiên trong quá trình thăng giáng, tất có lúc tụ, có lúc tán để hoàn thành tác dụng vận hóa vạn vật của nó.

2. Ở con người. Con người sinh ra là kết quả của khí tụ. Khí tụ thì sống, khí tán thì chết (nhân chi sinh dã, khí chi tụ dã, tụ tắc vi sinh, tán tắc vi tử). Khí dương thanh thì thăng lên, khí âm trọc thì giáng xuống. Đó là quy luật phổ biến. Song tùy loại khí, có thăng có giáng, có thăng nhiều, thăng ít, có giáng nhiều, giáng ít. Vị khí, phế khí giáng nhiều, thăng ít, giáng thì hòa bình, thăng là nghịch là bệnh. Tỳ khí lại thăng nhiều giáng ít, thăng thì hòa bình, giáng là nghịch là bệnh. Can khí thích tán, thăng, tán thăng thì hòa bình, u uất thì là bệnh. Dinh khí tuần hoàn theo một quy chế thăng giáng nhất định. Ở kinh âm thì thăng, ở kinh dương thì giáng, khí nghịch có thể làm huyết vọng hành. Vệ khí ban ngày đi ngoài kinh, có thăng (đầu lên tay, chân lên đầu), có giáng (đầu xuống chân), ban đêm cũng có thăng, có giáng, thận lên tâm, tâm lên phế rồi phế xuống can tỳ và thận.

VI- QUAN HỆ GIỮA KHÍ VÀ HUYẾT:

Khí huyết tuần hoàn ở trong kinh mạch để duy trì âm dương

nuôi dưỡng và thúc đẩy hoạt động của các chức năng của các cơ quan, của toàn cơ thể. Chúng có vai trò rất quan trọng trong nuôi dưỡng sự sống của mỗi người.

Nguồn gốc của khí huyết đều là thức ăn uống. Tinh vi của thức ăn uống được cơ thể hấp thụ rồi chuyển hóa thành những chất cần thiết cho cơ thể trong đó có khí và huyết.

1. Huyết được hình thành nhờ tác dụng của khí.

Một phần tinh vi của thức ăn uống qua tác động của tỳ tâm trở thành huyết. Khí thuộc dương, huyết thuộc âm. "Dương sinh thì âm trưởng" có thể hiểu là khí đủ thì sinh được nhiều huyết, khí kém thì sinh được ít huyết, và thành hư. "Dương cô độc thì không thể sinh được, còn âm cô độc thì không thể trưởng được". Mối quan hệ sinh trưởng của âm dương được thể hiện ở đây bằng khí và huyết phải dựa vào nhau để sinh tồn phát triển.

2. Quan hệ giữa khí và huyết khi vận động.

Trong quá trình vận động của khí và huyết trong kinh mạch khí vận chuyển huyết, huyết giữ khí. Khí là tướng soái của huyết, khí vận hành thì huyết vận hành, huyết là mẹ của khí, huyết đến thì khí cũng đến (khí vi huyết soái, khí hành tắc huyết hành, huyết vi khí mẫu, huyết chí khí diệc chí).

THẦN

I- ĐẠI CƯƠNG

Người xưa cho rằng ngoài hình thể con người còn có một loại năng lực vô hình chi phối các hoạt động, và gọi là thần (Tần Bá Vị). Nói khác đi, thần là tổng hòa các hiện tượng hoạt động sống của cơ thể. Nó bao gồm cả tri giác, tinh thần, ý thức, tư duy, vận động v.v của con người. Thần mà vượng thì cả nội tạng và hình thể đều hoạt bát, thần mà tán hoặc mất đi thì hoạt động sống giảm hoặc không còn.

II- NGUỒN GỐC CỦA THẦN

Thần là một khái niệm trừu tượng, song lại có cơ sở vật chất nhất định. Linh khu Bản thần đã ghi rằng: Khi có sự sống thì ng có cái gọi là tinh, hai tinh (âm dương) giao hòa với nhau thì nh ra cái gọi là thần (cố sinh chi lai, vị chi tinh, lưỡng tinh ưởng bác, vị chi thần), nghĩa là khi có sự sống thì có thần và hần chính là biểu hiện của sự sống. Song sự sống phải được nuôi ưỡng bằng tinh khí của thậu thiên cho nên Tố vấn lục tiết tạng ượng luận ghi: Ngũ vị (thức ăn) mỗi vị đều đi vào tạng của mình ể nuôi dưỡng khí của ngũ tạng.

Khí của ngũ tạng được nuôi dưỡng sẽ bình hòa và tương sinh, [illegible] sinh tân dịch. Khí của ngũ tạng và tân dịch kết hợp tốt thì hần của ngu tạng tự sinh (ngũ vị nhập khẩu, tàng vu trường vị, ị hữu sở tạng, dĩ dưỡng ngũ khí, khí hòa nhi sinh, tân dịch tương

thành, thần nãi tự sinh). Cũng vì vậy "thần là tinh khí của thủy cốc vậy" (thần giả thủy cốc chi tinh khí đã) (Linh khu Bình nhân tuyệt cốc) và khí huyết là thần của người vì vậy thần phải được nuôi dưỡng cẩn thận (khí huyết giả, nhân chi thần bất khả bất cẩn dưỡng) (Tố vấn Bát chính thần minh luận).

III- THẦN CỦA NGŨ TẠNG

Nạn kinh (điều 34) viết: Ngũ tạng có 7 thần,... tạng là nơi thần khí ngụ ở đó, và can tàng hồn, phế tàng phách, tâm tàng thần, tỳ tàng ý và trí, thận tàng tinh và chí.

Linh khu Bản thần ghi "Khi có sự sống thì cũng có cái gọi là tinh, hai tinh (âm dương) giao hòa với nhau thì sinh ra cái gọi là thần. Cái vãng lai theo với thần gọi là hồn. Cái xuất nhập cùng tinh khí gọi là phách. Giữ việc giải quyết trọn vẹn mọi việc gọi là tâm. Cái nhớ ở trong tâm gọi là ý. Nơi tồn tại của ý gọi là chí. Từ chí mà biến hoặc giữ gọi là tư, từ cái tư có thể vươn ra gọi là lự. Từ cái lự để xử lý sự vật gọi là trí". (Cố sinh chi lại, vị chi tinh, lưỡng tinh tương bác, vị chi thần, tùy thần vãng lai giả vị chi hồn, tịnh tinh nhi xuất nhập giả vị chi phách, sở dĩ nhậm vật giả vị chi tâm, tâm hữu ức vị chi ý, ý chí sở tồn vị chi chí, nhân chí nhi tồn biến vị chi tư, nhân tư nhi viễn mộ vị chi lự, nhân lự nhi xử vật vị chi trí).

Về hồn và phách nhiều y gia đã có những giải thích, xin ghi lại như sau:

Hồn là tinh thần, phách là thể xác (Văn Tân) Hồn thuộc dương tác động ở phương diện tinh thần, phách thuộc âm tác động ở phương diện thể chất.

Những hoạt động tinh thần, ý thức là thuộc hồn. "Hồn khác thần ở chỗ thần là nguồn sáng chói lọi, thông tuệ linh thông, còn

hồn thuộc cảnh giới của mộng mị hoảng hốt biến ảo du hành. Thần là dương trong dương, hồn là âm trong dương. Phách đóng vai trò dụng, có động tác, sự đau ngứa cũng do đó mà có cảm giác. Phách cùng đi với tinh, cho nên hình thể cường tráng thì phách cường tráng. Tinh là âm trong âm, phách là dương trong âm" (Trương Cảnh Nhạc).

"Con người khi sinh, thành hình trước, phách là linh của hình. Trong phách có dương khí, hồn là khí của thần. Thần hồn là tên của thần linh. Cái linh của phách là khi ra đời, con người biết nghe nhìn, chân tay vận động. Có nghĩa là do kích thích bên ngoài gây nên những động tác, biểu hiện của hoạt động tinh thần bên trong. Với người có năng lực công tác, tinh lực xung mãn, gọi là phách lực, khí phách. Sau đó là tinh thần, nhận thức, tri giác, đó là khí của thần (hồn) cũng là phạm trù của hoạt động tinh thần" (Dương Khổng thị). "Phách thuộc hình thể, hồn thuộc tinh thần. Tinh lại là phách, phách là tinh của thần. Thần lại là hồn, hồn là khí của thần" (Dược Kỳ). "Thần biến tùy theo khí, phách hóa tùy theo hình, hình còn thì phách còn, hình hóa thì phách tán" (Thiệu tử) "Khi chết thì hồn du tán về trời, phách chìm đắm xuống dưới đất, nghĩa là khi sống thì hồn phách tương giao, khi chết thì hồn phách chia lìa nhau. Có vận dụng động tác ra ngoài là hồn, không vận dụng động tác ở trong cơ thể là phách. Phách thịnh thì tai mắt thông minh, nhớ tốt. Khi già phách suy thì tai mắt kém, nhớ kém (Chu tử).

Tóm lại: Hồn đại biểu cho tinh thần ý thức, can chủ mưu lự nên hồn tàng ở can.

Phách là linh cảm của hình thể do công năng hoạt động của tạng phủ tạo nên, phách như vậy đại biểu cho công năng hoạt động của cơ quan của cơ thể. Phế chủ khí, quản trị tiết, năng lực hoạt động của cơ thể sinh ra từ khí, nên phách tàng ở phế.

Ý là ý niệm (động lực của sự suy nghĩ) để chuẩn bị thực hiện, chí của tỳ là tư, nên ý tàng ở tỳ.

Chí là ý chí kiên định, suy nghĩ đã chín mùi, muốn quyết tâm thực hiện nó (điều kiện để hành động). Thận chủ tác cường nên chí tàng ở thận.

Tư là suy nghĩ để thực hiện chí.

Lự là từ cái trước mắt (gần) suy ra cái tương lai (xa).

Trí là nghĩ để định ra cách xử lý thích hợp (thái độ, phương pháp).

Như vậy có thể thấy hồn, phách, ý, trí, tư, lự, chí là những biểu hiện khác nhau của thần.

IV- CHỨC NĂNG CỦA THẦN

Thần biểu hiện trạng thái sinh lý, bệnh lý của sự sống con người. Cơ sở vật chất của thần là tinh và khí, nếu tinh khí xung mãn, huyết mạch luôn đầy, thì hoạt động sống mạnh mẽ, biểu hiện của nó là thần sẽ vượng, như ánh mắt long lạnh, sắc mặt hồng tươi, tinh thần hoạt bát. Ngược lại nếu tinh khí không đủ, huyết mạch hư rỗng, công năng của tạng phủ mất điều hòa thì biểu hiện của nó là thần sẽ suy như mất như không có thần, sắc mặt không tươi mà u ám, tinh thần ủy mị.

KINH LẠC

NHỮNG VẤN ĐỀ CHUNG CỦA KINH LẠC

I- ĐẠI CƯƠNG

Thuyết kinh lạc là một phần của hệ lý luận cơ bản của y học cổ truyền. Nó có tác dụng chỉ đạo các mặt chẩn đoán, chữa bệnh, phòng bệnh trong cả châm cứu, xoa bóp và trong dùng thuốc. Vì vậy người xưa cho rằng" "Trong nghề làm thuốc, nếu không biết kinh lạc thì rất dễ sai lầm".

Qua thực tế chữa bệnh, qua quan sát tỉ mỉ những biểu hiện sinh lý bệnh lý, qua giải phẫu (ở mức độ cổ xưa), người xưa đã qui nạp được một hệ thống các đường dọc, ngang, to nhỏ, nông sâu khác nhau. Đó là nơi tuần hoàn của khí huyết để đi nuôi dưỡng toàn thân, duy trì hoạt động bình thường của cơ thể, làm cơ thể thành một khối thống nhất. Đó cũng là nơi nhân tố gây bệnh xâm nhập vào cơ thể, truyền từ nông vào sâu và ngược lại là nơi phản ánh tình trạng bệnh tật của cơ thể, nơi tiếp thu kích thích của ngoại cảnh có tác dụng lớn trong sự sống còn của con người. Người xưa đặt tên cho nó là hệ kinh lạc.

1. Kinh mạch

Gồm 12 kinh chính, 12 kinh nhánh, 8 mạch khác.

12 kinh chính là: 2 kinh Thái dương ở tay và chân, 2 kinh thiếu dương ở tay và chân, 2 kinh Dương minh ở tay và chân, 2

kinh Thái âm ở tay và chân, 2 kinh Thiếu âm ở tay và chân, 2 kinh quyết âm ở tay và chân.

Mỗi kinh chính đều có một kinh nhánh cùng tên. Ví dụ kinh nhánh thái dương...

8 mạch khác là: mạch Nhâm, mạch Đốc, mạch Xung, mạch Đới, mạch Dương kiểu mạch Âm Kiểu, mạch Dương duy, mạch Âm duy.

Hầu hết các kinh mạch này đều đi dọc theo cơ thể và thường ở giữa các cơ. Kinh mạch được coi như phần quan trọng nhất của hệ kinh lạc.

2. Lạc mạch

Gồm có 15 lạc lớn, lạc mạch, lạc mạch nhỏ, lạc mạch nổi ở nông, trong đó 15 lạc mạch lớn là bộ phận quan trọng của lạc mạch. Các lạc mạch thường đi ngang, hoặc chếch, và hợp với kinh mạch thành một mạng lưới chằng chịt đi vào các tạng phủ và đi ra gân, cơ, da.

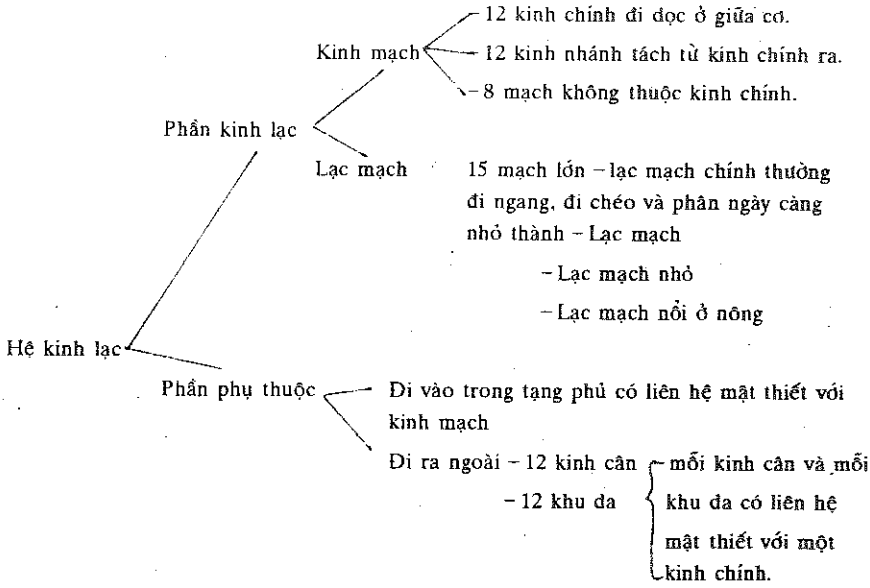
3. Phần thuộc về tạng phủ

Mỗi kinh mạch, lạc mạch đi vào một tạng hoặc một phủ và phủ hoặc tạng khác có quan hệ biểu lý với phủ tạng trên (ví dụ: kinh Thái dương bàng quang đi vào (thuộc về) Bàng quang là liên lạc với Thận) tạo nên mối liên hệ mật thiết giữa các tạng phủ với nhau.

4. Phần thuộc về phần ngoài cơ thể

Chủ yếu gồm có 12 kinh cân và 12 khu da để khí huyết có thể qua đó ra nuôi dưỡng gân, cơ, bao cơ, dây chằng, da và làm cơ thể trong ngoài có liên hệ mật thiết với nhau.

Tóm tắt cấu trúc hệ Kinh lạc:


Hệ kinh lạc
Phần kinh lạc
Kinh mạch
12 kinh chính đi dọc ở giữa cơ.
12 kinh nhánh tách từ kinh chính ra.
8 mạch không thuộc kinh chính.
Lạc mạch
15 mạch lớn – lạc mạch chính thường đi ngang, đi chéo và phân ngày càng nhỏ thành – Lạc mạch
– Lạc mạch nhỏ
– Lạc mạch nổi ở nông
Phần phụ thuộc
Đi vào trong tạng phủ có liên hệ mật thiết với kinh mạch
Đi ra ngoài – 12 kinh cân
– 12 khu da
mỗi kinh cân và mỗi khu da có liên hệ mật thiết với một kinh chính.

II– ĐƯỜNG TUẦN HOÀN CỦA 12 KINH CHÍNH VÀ HAI MẠCH ĐỐC NHÂM

Kinh lạc là đường tuần hoàn của khí huyết. Sự tuần hoàn của khí huyết trong 12 kinh chính khái quát như sau:

Ba kinh âm ở tay: đi từ tạng tương ứng lên bàn tay.

Ba kinh dương ở tay: đi từ bàn tay đến đầu vào phủ tương ứng.

Ba kinh dương ở chân: đi từ đầu xuống bàn chân vào phủ tương ứng.

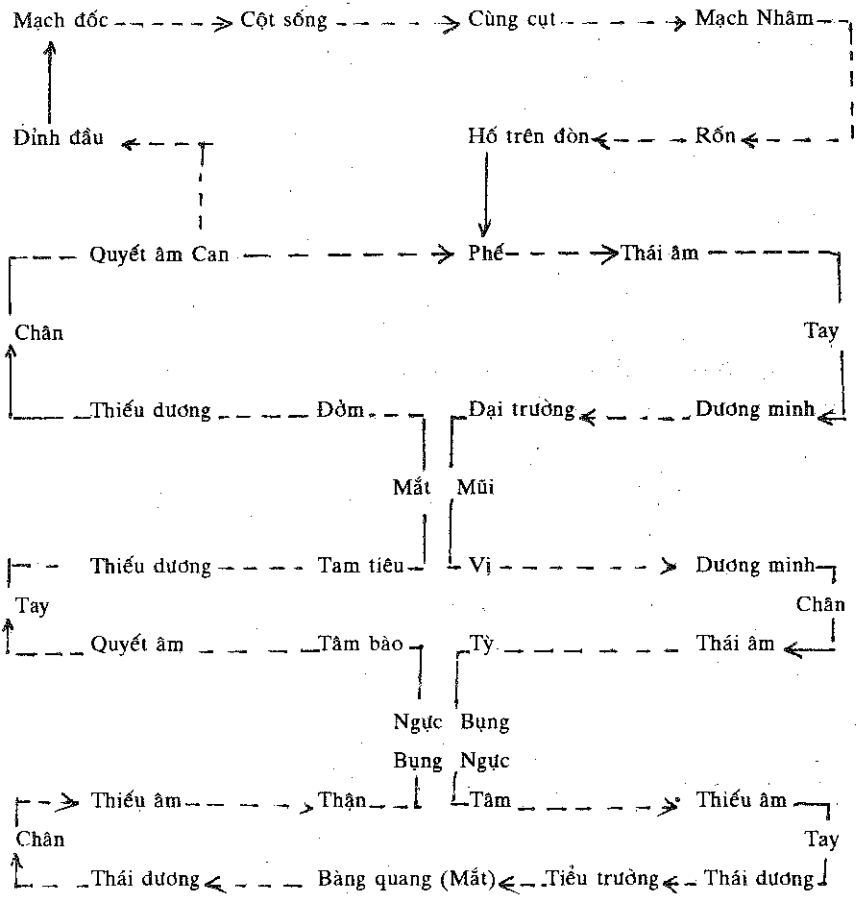
Ba kinh âm ở chân: đi từ bàn chân lên tạng tương ứng ở ngực bụng.

Kinh no nối tiếp kinh kia thành một đường tuần hoàn kín đi

khắp cơ thể.

Ví dụ: tinh hoa của thức ăn sau khi được hấp thụ, chuyển hóa thành dinh khí lên Phế để theo kinh Thái âm ở tay ra đầu ngón tay cái, đổ vào kinh Dương. Minh đại trường ở tay lên mặt (ở mũi)

Bảng tóm tắt đường tuần hoàn của 12 kinh chính và 2 mạch Nhâm đốc:



tiếp vào kinh Dương minh vị ở chân xuống bàn chân, hợp với kinh Thái âm tỳ ở chân, lên tâm đi theo kinh Thiếu âm tâm ở tay ra ngón tay, tiếp với kinh Thái dương tiểu trường đến đầu (ở mắt), hợp với kinh Thái dương bàng quang ở chân, xuống ngón chân vòng gan bàn chân, đi vào kinh Thiếu âm thận ở chân lên tâm bào, tiếp với kinh Quyết âm tâm bào ở tay ra ngón tay, hợp với kinh Thiếu dương tam tiêu ở tay đến đầu (ở mắt) đổ vào kinh Thiếu dương đởm ở chân xuống ngón chân, hợp với kinh Quyết âm can lên phế lên họng thanh quản lên vòm mũi họng ra tận cùng ở lỗ mũi; nhánh của nó lên đỉnh đầu vào mạch Đốc đi xuống gáy, dọc cột sống xuống cùng cụt rồi đổ vào mạch Nhâm, vòng quanh sinh dục ngoài lên rốn, lên hố trên đòn, đổ về Phế rồi đi theo kinh Thái âm ở tay.

Khí huyết các kinh không giống nhau. Kinh Thái dương thường huyết nhiều, khí ít; kinh Thiếu dương thường huyết ít khí nhiều; kinh Dương thường huyết nhiều khí nhiều; kinh Thiếu âm thường huyết ít khí nhiều; kinh Quyết âm thường huyết nhiều khí ít; kinh Thái âm thường khí nhiều huyết ít.

Vì vậy trong điều trị, với các kinh Thái dương, Quyết âm (khí ít, huyết nhiều) nên cho ra máu, không nên cho ra khí, với các kinh Thiếu dương, Thiếu âm, Thái âm (khí nhiều, huyết ít) nên cho ra khí không nên cho ra máu. Tóm lại huyết nhiều khí ít, nên tả huyết không nên thương khí; nếu khí nhiều huyết ít nên tả khí không nên thương huyết.

Tuần hoàn của 12 kinh chính biểu hiện các mối quan hệ sau:

1. Mối quan hệ biểu lý giữa tạng phủ và 12 kinh

Một kinh âm với một kinh dương, một tạng với một phủ:

– Kinh Thái dương bàng quang với kinh Thiếu âm thận ở chân.

– Kinh Thiếu dương đởm với kinh Quyết âm can ở chân.

- Kinh Dương minh vị với kinh Thái âm tỳ ở chân.
- Kinh Thái dương tiểu trường với kinh Thiếu âm tâm ở tay.
- Kinh Thiếu dương tam tiêu với kinh Quyết âm tâm bào ở tay.
- Kinh Dương minh đại trường với kinh Thái âm phế ở tay.

2. Mối quan hệ trên dưới

Các đường kinh dương chạy từ trên xuống dưới (như kinh Dương minh vị, kinh Thái dương bàng quang, kinh Thiếu dương đởm) và chạy từ dưới lên trên (như kinh Thiếu âm thận, kinh Quyết âm can, kinh thái âm tỳ) theo nguyên tắc âm thăng dương giáng nói lên sự bao quát và sự liên hệ trên dưới của hệ kinh lạc.

3. Mối quan hệ ngũ hành

Các đường kinh có liên hệ với các tạng phủ cũng có mối quan hệ ngũ hành như các tạng phủ (xem phần Ngũ hành).

Tóm lại, sự tuần hoàn của 12 kinh chính biểu hiện đầy đủ các mối liên quan biểu lý, âm dương, ngũ hành, trên dưới bao trùm toàn bộ cơ thể và tuần hoàn theo qui luật riêng của nó với đặc tính khí huyết nhiều ít của từng đường kinh.

II- TÁC DỤNG CỦA HỆ KINH LẠC

1. Về sinh lý

Kinh lạc là đường tuần hoàn của khí huyết đi nuôi dưỡng toàn thân duy trì chức năng sinh lý của cơ thể, bảo vệ cơ thể chống ngoại tà.

Kinh lạc ở trong đi vào tạng phủ, ở ngoài đi ra cơ da, làm cơ thể thành một thể thống nhất.

2. Về bệnh lý

Kinh lạc là nơi bệnh tà xâm nhập vào cơ thể và truyền từ nông

vào sâu (khi bệnh ngày một nặng) và từ sâu ra nông (khi bệnh ngày một nhẹ).

Mặt khác, kinh lạc là nơi phản ánh sự thay đổi bệnh lý của cơ thể. Ví dụ: Bệnh ở Phế thì đau ở ngực và cánh tay, bệnh ở Can thì đau ở hai bên cạnh sườn lan xuống bụng dưới, bệnh ở Tâm đau ở mặt trong hai cánh tay, bệnh ở bàng quang thì nóng ở trên vai...

3. Về chẩn đoán

Thầy thuốc biết kinh lạc thì việc chẩn đoán càng chính xác. Có thể dựa vào vị trí bệnh, xác định được kinh bị bệnh, tạng phủ bị bệnh.

Ví dụ: Đau đầu: nếu ở trán là kinh Dương minh, nếu ở sau đầu là kinh thái đương, nếu ở cạnh đầu là kinh thiếu dương, nếu ở đỉnh đầu là kinh Quyết âm. Hoặc ù tai: nếu có váng một bên đầu, miệng đắng là bệnh ở kinh đởm, nếu đau lưng, di tinh là thuộc kinh thận. Lại ví dụ: Ho, nếu có đau vùng hố trên đòn bả vai, bệnh thuộc Phế. Nếu có cảm giác ăn kém, đờm loãng bệnh thuộc Tỳ. Nếu đói không muốn ăn, cảm thấy luồng hơi sốc từ bụng dưới lên là bệnh thuộc Thận.

Khi chẩn đoán, còn có thể dựa vào thay đổi của đường kinh để xác định kinh nào bị bệnh, bằng cách:

+ Ấn vào đường kinh, nhìn màu sắc của đường kinh (cách cũ).

+ Đo lượng thông điện ở huyệt nguyên, đo độ cảm giác nhiệt ở huyệt tỉnh (cách mới).

4. Về chữa bệnh

Kinh lạc là đường dẫn truyền kích thích, dẫn truyền thuốc vào các tạng phủ để chữa bệnh. Nhờ biết tác dụng này của kinh lạc nên việc chữa bệnh có hiệu quả và chắc chắn hơn.

Ví dụ: nếu đau đầu ở vùng trán là chính, thì phải lấy huyệt của kinh Dương minh, nếu đau vùng cạnh đầu là chính thì phải lấy huyệt ở kinh Thiếu dương, nếu đau vùng sau gáy là chính thì phải lấy huyệt ở kinh Thái dương.

Nếu nắm được kinh bị bệnh, tạng phủ bị bệnh tác động đúng vào huyệt có liên quan với bệnh của những kinh đó thì hiệu quả chữa bệnh sẽ cao hơn.

MƯỜI HAI KINH CHÍNH

Mười hai kinh chính là phần chính của học thuyết kinh lạc, gồm:

- 3 kinh âm ở tay (Thái âm, Thiếu âm tâm, Quyết âm tâm bào).

- 3 kinh dương ở tay (Thái dương tiểu trường, Thiếu dương tam tiêu, Dương minh đại trường).

- 3 kinh dương ở chân (Thái dương bàng quang, Thiếu dương đởm, Dương minh vị).

- 3 kinh âm ở chân (Thái âm tỳ, Thiếu âm thận, Quyết âm can).

(Thiếu dương là dương mới sinh ra; Dương minh là dương thịnh; Thái dương là dương cực. Thiếu âm là âm mới bắt đầu, Thái âm là âm thịnh; Quyết âm là âm cực).

Mỗi kinh chính đều có một vùng phân bố nhất định ở mặt ngoài của thân thể, đều thuộc một tạng hay một phủ nhất định, có quan hệ biểu lý với phủ hoặc tạng tương ứng.

Mỗi kinh đều có sự liên lạc giữa tạng và phủ có quan hệ biểu lý.

Kinh mạch là nơi khí huyết vận hành để nuôi dưỡng âm dương nhuận gân xương, làm trơn khớp (kinh mạch giả, sở dĩ hành huyết khí nhi dinh âm dương, nhuận gân cốt, lợi quan tiết) (Linh khu

– Bản tạng luận); Nói khác đi; kinh mạch là nơi tuần hoàn của khí huyết đi nuôi dưỡng toàn thân để duy trì hoạt động bình thường của cơ thể (kinh mạch giả, hành huyết khí, thông âm dương, dĩ vinh vu thân giả dã) (Nạn kinh – Diều khó – thứ 33).

Khi cơ thể có bệnh do ngoại tà xâm nhập hay do nội thương làm rối loạn kinh khí có thể thấy được trạng thái bệnh lý của kinh mạch. Ví dụ: Bệnh ở kinh đại tràng, ngón tay trỏ, ngón tay cái bị ảnh hưởng. Bệnh ở tạng phủ, kinh của nó cũng có biểu hiện bệnh lý như: Bệnh ở tiểu trường, trước tai thấy nóng, bệnh ở Bàng quang nóng ở vai...

Tác dụng của 12 kinh chính rất quan trọng. Thiên "kinh mạch sách Linh khu" đã tóm lại bằng câu: Tác dụng của kinh mạch một mặt nói lên chức năng sinh lý bình thường, sự thay đổi bệnh lý của cơ thể, mặt khác có thể dựa vào đó để quyết đoán sự sống chết, chẩn đoán mọi bệnh, còn dùng nó để điều hòa hư thực, làm qui tắc chỉ đạo lâm sàng, cho nên kinh mạch không thể không thông được (kinh mạch giả, sở dĩ năng quyết sinh tử, xứ bách bệnh, điều hư thực, bất khả bất thông).

KINH THÁI ÂM PHẾ Ở TAY (hình 1)

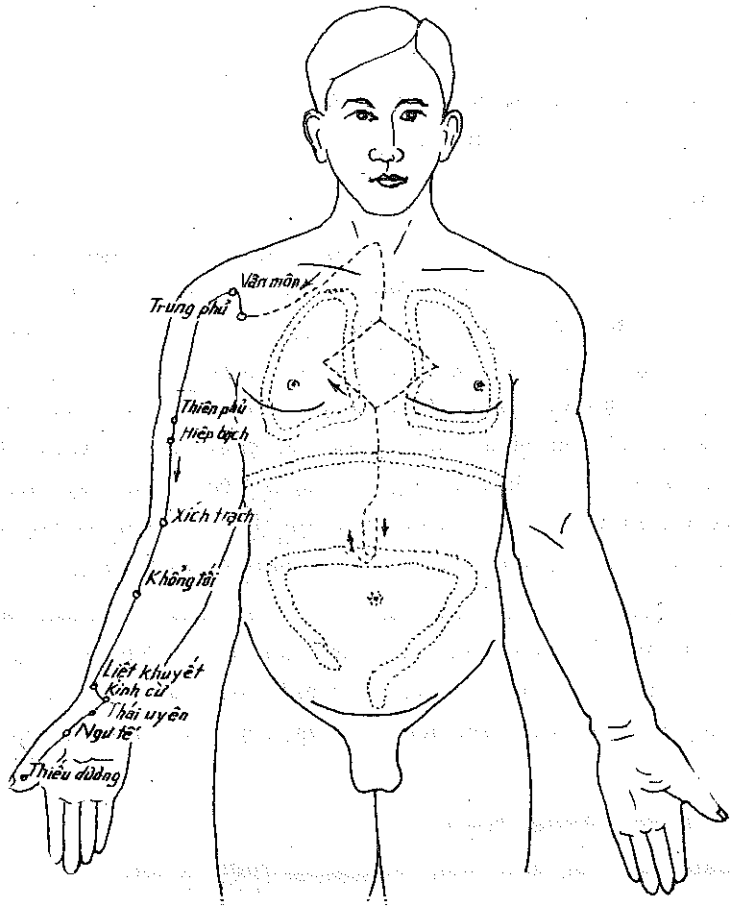
(Mỗi bên có 11 huyệt)

1. Đường đi:

Bắt đầu từ Trung tiêu (vị) xuống liên lạc với đại trường sau đó quay lên dạ dày (môn vị, tâm vị) xuyên qua cơ hoành lên (thuộc về) phế. Từ phế tiếp tục lên thanh quản, họng, rẽ ngang xuống dưới hố nách rồi đi ở mặt trước ngoài cánh tay (đi ngoài hai kinh Thiếu âm tâm và Quyết âm tâm bào) xuống khuỷu, tiếp tục đi ở mặt trước cẳng tay, đến bờ trong trước đầu dưới xương quay (chỗ

mạch thốn) xuống bờ ngón tay cái (Ngư tế) tận cùng ở góc móng tay cái (Phía xương quay).

Phân nhánh: Từ Liệt khuyết tách ra một nhánh đi ở phía mu



Hình 1

tay xuống đến góc móng ngón tay trỏ (phía xương quay) và nối với kinh Dương minh đại trường.

2. Trị các chứng bệnh:

Sốt, bệnh ở phổi, ngực, họng, khí huyết ứ trệ, đái ít, khó, có tác dụng hành khí hoạt huyết, lợi tiểu.

KINH DƯƠNG MINH ĐẠI TRƯỜNG Ở TAY (hình 2)

(Mỗi bên có 20 huyệt)

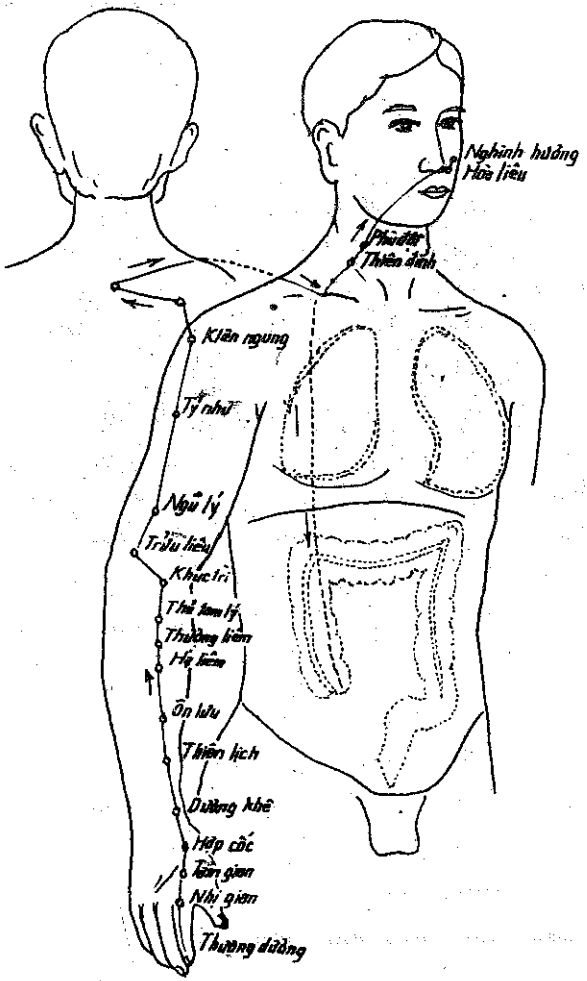
1. Đường đi:

Từ góc móng tay trỏ (phía xương quay) dọc bờ ngón tay trỏ (phía mu tay) đi qua kẽ giữa hai xương bàn tay số 1 và 2 (Hợp cốc) vào hố lào giải phẫu (chỗ lõm giữa hai gân cơ dài ruỗi và ngắn ruỗi ngón cái. Dương khê) dọc bờ ngoài (phía xương quay) cẳng tay vào chỗ lõm phía ngoài khuỷu (Khúc trì); dọc phía trước ngoài cánh tay đến phía trước mỏm vai giao hội với kinh Thái dương tiểu trường ở Bỉnh phong với mạch Đốc ở Đại trùy (nơi tụ hội của 6 kinh dương) trở lại hố trên đòn (Khuyết bồn) xuống liên lạc với Phế, qua cơ hoành đi xuống (thuộc về đại trường).

Phân nhánh: Từ hố trên đòn qua cổ lên mặt vào chân răng hàm dưới rồi vòng môi trên, hai kinh giao nhau ở Nhân trung và kinh bên phải tận cùng ở cạnh cánh mũi bên trái, kinh bên trái tận cùng ở cạnh cánh mũi bên phải để tiếp nối với kinh Dương minh vị.

2. Trị các chứng bệnh

Ở đầu, mặt, tai, mắt mũi, răng họng, ruột và sốt.



Hình 2. Kinh Dương minh đại trường ở tay

KINH DƯƠNG MINH VỊ Ở CHÂN (hình 3)

(Mỗi bên có 45 huyệt)

1. Đường đi:

Từ ở cạnh mũi đi lên hai kinh hai bên gặp nhau ở gốc mũi ngang ra hai bên để giao với kinh Thái dương bàng quang ở Tình minh xuống dưới theo đường ngoài mũi vào hàm trên rồi đi vào mép, một mặt vòng môi trên giao với nhau ở mạch Đốc (Nhân trung) mặt khác vòng môi dưới giao với mạch Nhâm (Thừa tương) rồi quay lại đi dọc phía dưới hàm dưới ra sau Đại nghinh đến trước góc hàm dưới vòng lên trước tai, giao với kinh Thiếu dương đởm ở Thượng quan, lên bờ trước tóc mai giao với kinh Đởm (Huyền ly, Hàm yếm), lên trên bờ góc trán rồi ngang theo chân tóc ra gặp mạch Đốc (Thần đình).

Từ trước huyệt Đại nghinh xuống cổ, dọc thanh quản, vào hố trên đòn (Khuyết bồn) thẳng qua vú, xuống bụng, đi hai bên mạch Nhâm xuống ống bẹn (Khí xung), theo cơ thẳng trước (Phục thỏ) ở đùi xuống gối (Độc tỵ) dọc phía ngoài xương chày, xuống cổ chân, mu chân rồi đi ra ở bờ ngoài góc móng chân thứ hai.

Phân nhánh: Từ hố trên đòn (Khuyết bồn) xuyên cơ hoành (thuộc) về vị, liên lạc với tỳ.

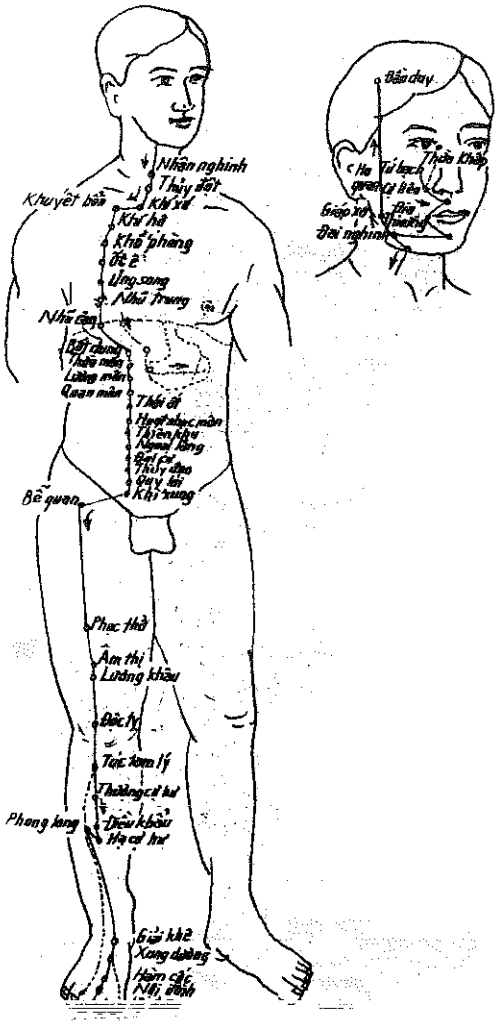
- Từ môn vị dạ dày xuống bụng dưới, hợp với kinh chính ở ống bẹn.

- Từ mu bàn chân (Xung dương) vào đầu ngón chân cái để nối với kinh Thái âm tỳ ở chân.

2. Trị các chứng bệnh

Bệnh ở đầu, mặt, mũi, răng, họng.

Bệnh ở não, dạ dày, ruột, sốt cao.

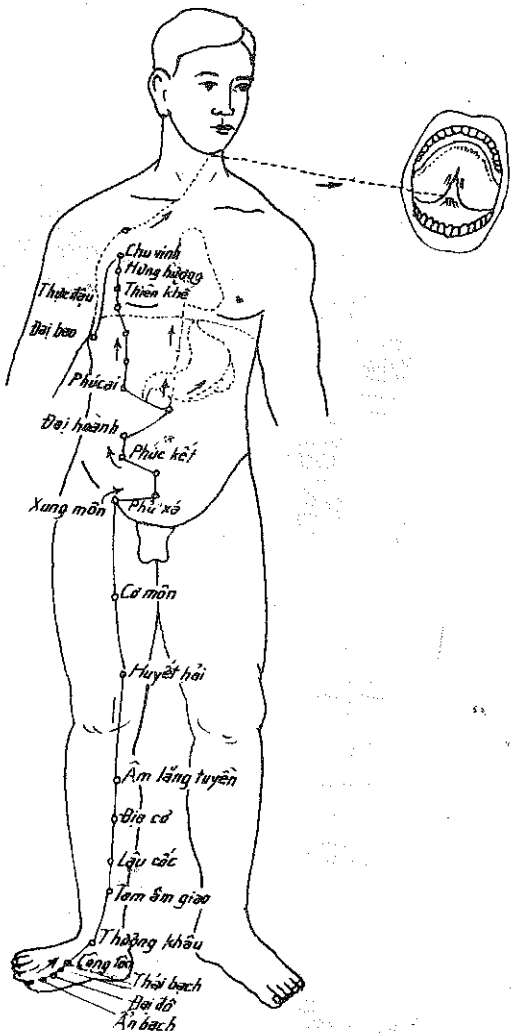


Hình 3. Kinh Dương minh vị ở chân.

KINH THÁI ÂM TỲ Ở CHÂN (hình 4)

(Mỗi bên có 21 huyệt)

1. Đường đi



Hình 4. Kinh Thái âm Tỳ ở chân

Bắt đầu từ góc trong móng chân cái dọc theo đường nối da mu bàn chân và da gan bàn chân đến đầu sau xương bàn chân thứ nhất; rẽ lên trước mắt cá trong, lên cẳng chân dọc bờ sau xương chày, bắt chéo kinh can, rồi đi ở phía trước kinh này lên mặt trong khớp gối phía trước của mặt trong đùi, đi vào trong bụng (thuộc) về tạng Tỳ, liên lạc với Vị, xuyên quan cơ hoành đi qua ngực đến Chu vinh, xuống Đại bao, rồi lại đi lên dọc hai bên thanh quản thông với cuống lưỡi, phân bố ở dưới lưỡi.

Phân nhánh: Từ vị qua cơ hoành đi vào giữa tâm để nối với kinh Thiếu âm ở tay.

2. Trị các chứng bệnh

Ở dạ dày, ruột, hệ sinh dục, tiết niệu.

KINH THIẾU ÂM TÂM Ở TAY (hình 5)

(Mỗi bên có 9 huyệt)

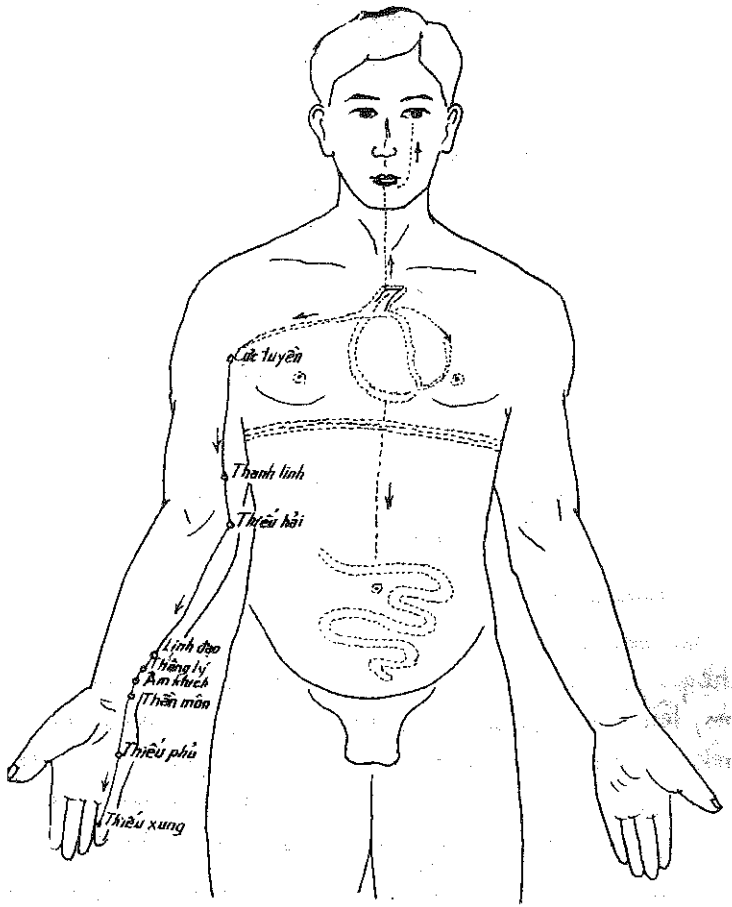
1. Đường đi

Bắt đầu từ tim, đi vào hệ thống tổ chức mạch quanh tim (tâm hệ quanh có hoành, liên lạc với Tiểu trường. Từ tổ chức mạch quanh tim, lên phổi, ngang ra đáy hố nách, dọc bờ trong mặt trước chi trên, đi phía trong hai kinh Thái âm và Quyết âm ở tay, dọc bờ trước ngoài ngón tay út, ra ở đầu ngón (phía ngón cái) tay út và nối với kinh Thái dương tiểu trường ở tay (hình 5).

Phân nhánh: Từ tổ chức mạch quanh tim, dọc cạnh thanh quản lên thẳng tổ chức mạch quanh mắt (mục hệ).

2. Trị các bệnh

Ở tim, ngực, tâm thần

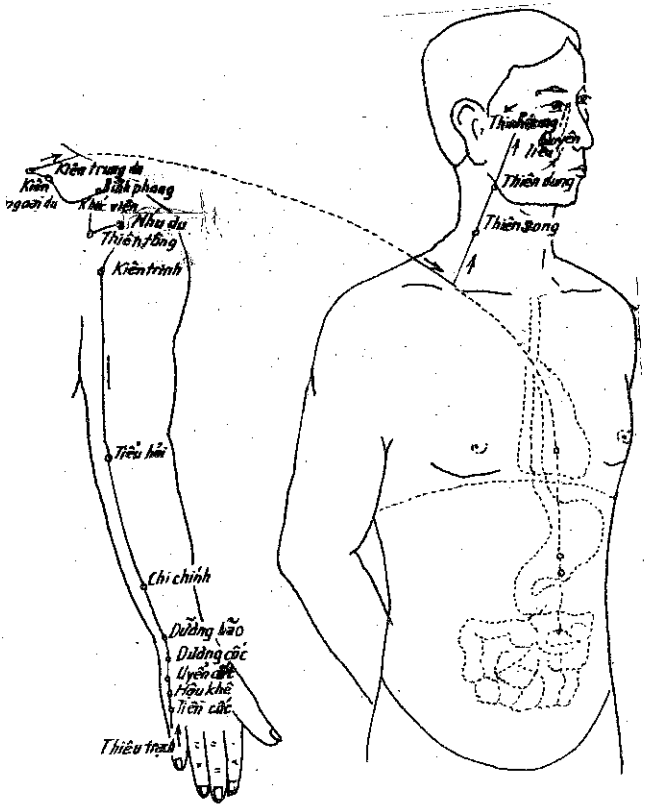


Hình 5. Kinh Thiếu âm tâm ở tay

KINH THÁI DƯƠNG TIỂU TRƯỜNG Ở TAY (hình 6)

(Mỗi bên có 19 huyệt)

1. Đường đi



Hình 6. Kinh Thái dương Tiểu trường ở tay

Từ trong góc trong móng ngón út (phía ngón út) dọc đường nối da gan tay và da mu tay lên cổ tay đi qua mỏm châm xương trụ, dọc bờ phía ngón út xương trụ đến giữa mỏm khuỷu và lồi cầu trong xương cánh tay.

Tiếp tục đi ở bờ trong mặt sau cánh tay lên mặt sau khớp vai đi ngoằn nghèo ở trên và dưới gai xương bả vai gặp kinh Thái dương ở chân (Phụ phân, Đại trữ) và mạch Đốc (Đại chùy) đi vào hố trên đòn (Khuyết bồn) xuống liên lạc với Tâm, dọc theo thực quản qua cơ hoành đến Vị thuộc về Tiểu trường.

Phân nhánh: Từ Khuyết bồn dọc cổ lên má, đến đuôi mắt rồi vào trong tai.

Từ má vào đến bờ dưới hố mắt, đến hốc mũi, gần mắt để nối với kinh Thái dương bàng quang ở chân (Tình minh) rồi xuống gò má.

2. Trị các chứng bệnh

Ở đầu, gáy, mắt, má, mũi, họng, não, sốt.

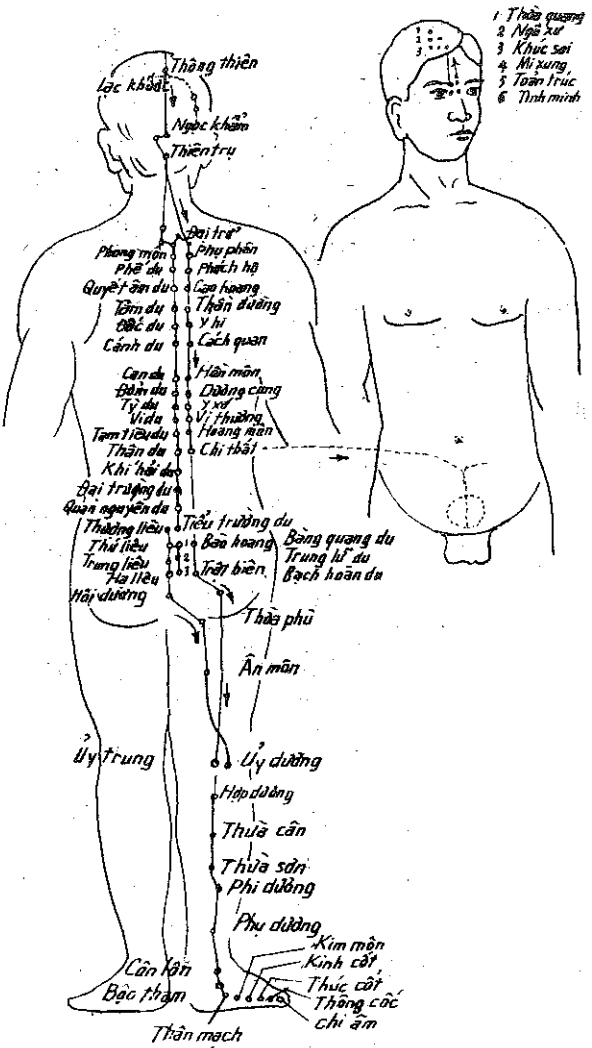
KINH THÁI DƯƠNG BÀNG QUANG Ở CHÂN (hình 7)

(Mỗi bên có 67 huyệt)

1. Đường đi

Bắt đầu từ đầu mắt, lên trán, giao hội với mạch Đốc ở đầu. Từ đỉnh đầu vào não, rồi lại ra sau gáy đi dọc phía trong xương bả, kẹp hai bên cột sống, đi sâu vào vùng xương cùng để liên lạc với thận, thuộc về Bàng quang.

Phân nhánh: Từ đỉnh đầu tách một nhánh ngang đi đến mỏm tai. Từ thắt lưng có một nhánh tiếp tục đi hai bên cột sống, xuyên mông; xuống mặt sau đùi vào giữa kheo chân. Từ hai bên xương



Hình 7. Kinh Thái dương Bàng quang ở chân

bà tách ra một nhánh tiếp tục qua vùng vai đi dọc 2 bên cột sống (phía ngoài đường kinh chính), đến mấu chuyển lớn, dọc bờ ngoài sau đùi hợp với đường trên ở kheo chân đi ra ở sau mắt cá ngoài

(Côn lôn), rồi dọc bờ ngoài mu chân đến bờ ngoài ngón chân út và nối với kinh Thiếu âm thận ở chân.

2. Trị các chứng bệnh

Ở mắt, mũi, đầu, gáy, thắt lưng, hậu môn, não, sốt, bệnh các tạng phủ (dùng các huyệt du ở lưng)

KINH THIẾU ÂM THẬN Ở CHÂN (hình 8)

(Mỗi bên có 27 huyệt)

1. Đường đi

Bắt đầu từ mặt dưới ngón chân út vào lòng bàn chân, dọc dưới xương thuyền phía trong bàn chân (Nhiên cốc) đi sau mắt cá trong vòng xuống gót rồi ngược lên bắp chân dọc bờ sau xương chày lên phía trong kheo chân, phía sau mặt trong đùi, vào cột sống (thuộc về Thận, liên lạc với Bàng quang). Từ thận lên gan qua cơ hoành vào Phế, đi cạnh thanh quản họng rồi vào cuống lưỡi.

Phân nhánh: Từ Phế ra, liên hệ với tâm rồi phân bố ở ngực và tiếp nối với kinh Quyết âm ở tay.

2. Trị các chứng bệnh

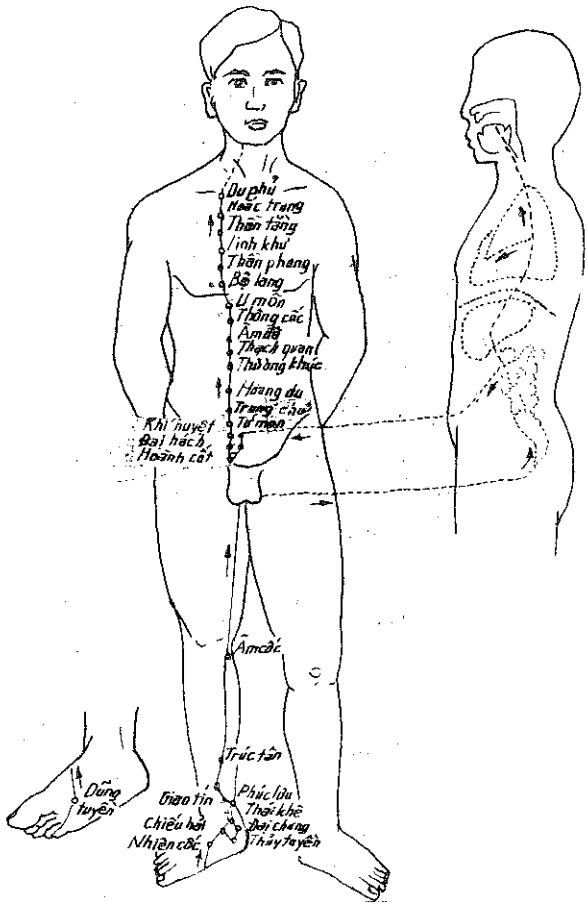
Ở hệ sinh dục, tiết niệu, ruột, họng, ngực.

KINH QUYẾT ÂM TÂM BÀO Ở TAY (hình 9)

(Mỗi bên có 9 huyệt)

1. Đường đi

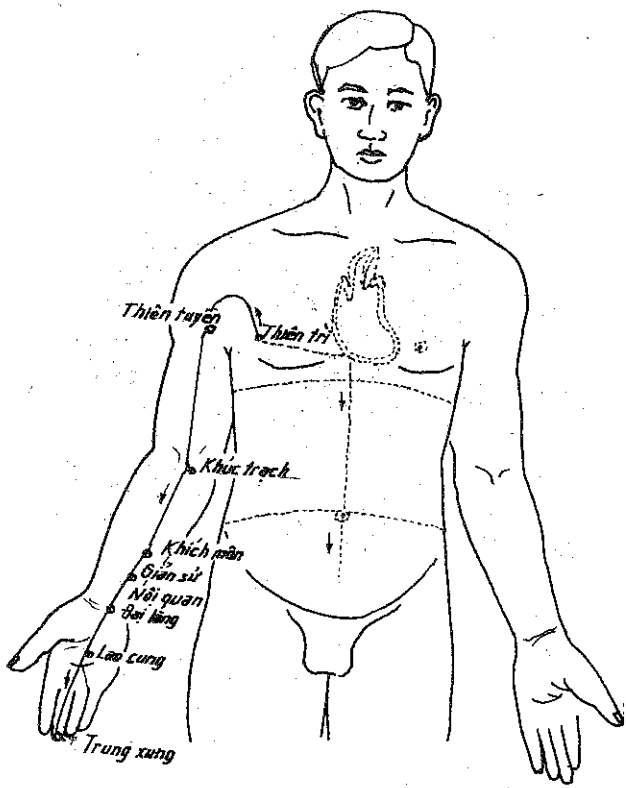
Bắt đầu từ trong ngực (thuộc về tâm bào lạc) xuyên cơ hoành xuống liên lạc với Thượng tiêu, Trung tiêu, Hạ tiêu.



Hình 8. Kinh Thiếu âm thận ở chân

Phân nhánh:

- Từ ngực ra cạnh sườn đến dưới nếp nách ba tấc, vòng lên nách rồi theo mặt trước cánh tay đi giữa Thái âm phế và Thiếu âm tâm, vào giữa khuỷu tay, xuống cẳng tay đi giữa hai gân vào gan tay, đi dọc giữa ngón giữa đến đầu ngón tay.



Hình 9. Kinh Quyết âm tâm bào ở tay

- Từ gan tay đi dọc bờ (phía ngón út) của ngón đeo nhẫn đến đầu ngón nối với kinh Thiếu dương tam tiêu ở tay.

2. Trị các chứng bệnh

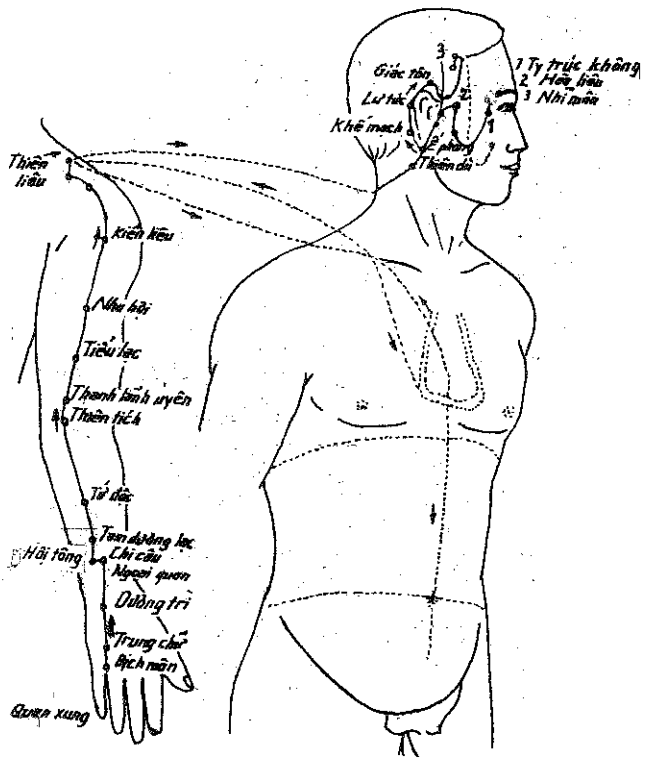
Ở ngực, tim, dạ dày, bện tâm thần, sốt.

KINH THIẾU DƯƠNG TAM TIÊU Ở TAY (hình 10)

(Mỗi bên có 23 huyệt)

1. Đường đi

Bắt đầu từ ngón tay đeo nhẫn dọc bờ (phía ngón út) mu ngón tay lên kẽ ngón út và đeo nhẫn dọc mu tay (giữa 2 xương bàn



Hình 10. Kinh Thiếu dương Tam tiêu ở tay

tay 4 và 5) lên cổ tay giữa hai xương (quay và trụ) qua mỏm khuỷu dọc mặt sau ngoài cánh tay lên vai bắt chéo ra sau kinh Thiếu dương đởm, qua vai (Kiên tỉnh) vào hố trên đòn (Khuyết bồn) xuống giữa hai vú (Đản trung), liên lạc với Tâm bào, qua cơ hoành, từ ngực xuống bụng (thuộc về Thượng tiêu, Trung tiêu, Hạ tiêu)

Phân nhánh: Từ Đản trung lên hố trên đòn (Khuyết bồn) lên gáy, đến sau tai, dọc sau dìa tai, lên mỏm trên rìa tai, vòng xuống mặt rồi lên đến dưới hố mắt.

Từ sau tai đi vào trong tai, ra trước tai, đi trước huyệt Thượng quan đến đuôi mắt để tiếp nối với kinh Thiếu dương đởm.

2. Trị các chứng bệnh

Ở tai, đầu mắt họng, sốt.

KINH THIẾU DƯƠNG ĐỞM Ở CHÂN (hình 11)

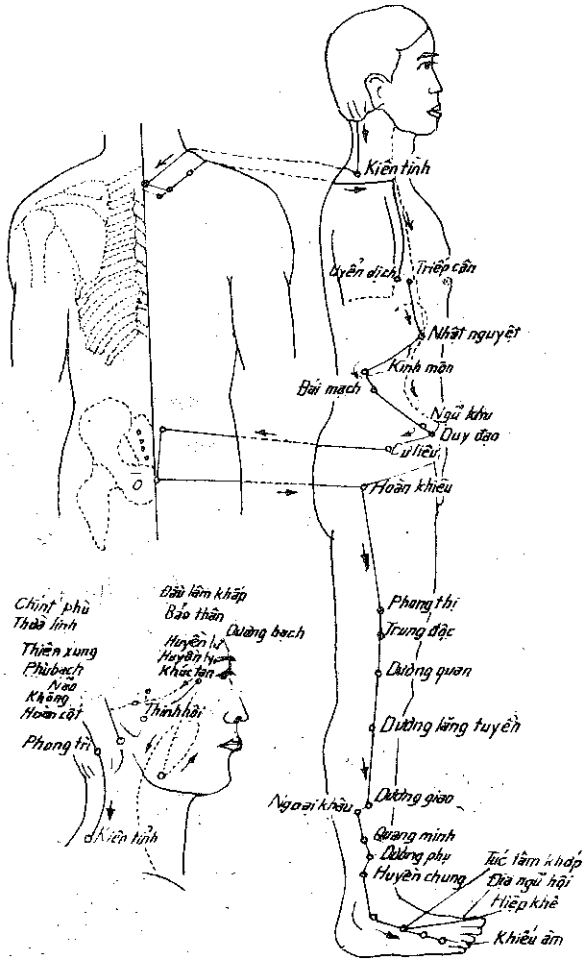
(Mỗi bên có 44 huyệt)

1. Đường đi

Bắt đầu từ đuôi mắt, lên góc trán, vòng xuống sau tai, vòng qua đầu sang trán, vòng trở lại gáy đi dọc cổ (trước kinh tam tiêu) xuống vai, bắt chéo ra sau kinh Thiếu dương ở tay vào hố trên đòn xuống nách, dọc ngực sườn (Chương môn), đến mấu chuyển lớn rồi đi ở mặt ngoài đùi, ra bờ dưới khớp gối, xuống cẳng chân trước ngoài qua xương mác và trước mắt cá ngoài mu chân đến góc ngoài ngón chân thứ 4.

Phân nhánh:

– Từ sau tai vào trong tai, đi ra trước tai đến phía sau đuôi mắt.



Hình 11. Kinh Thiếu dương Đởm ở chân

– Từ đuôi mắt xuống huyệt Đại nghênh giao hội với kinh Thiếu dương ở tay lên dưới hố mắt rồi lại vòng xuống dưới góc hàm để xuống cổ, giao hội với kinh chính ở phía trên đòn (Khuyết bồn)

rồi vào trong ngực, qua cơ hoành, liên lạc với Can (thuộc) về Đởm, đi trong sườn, xuống vùng ống bẹn (Khí xung) vòng quanh lông mu tiến ngang vào mấu chuyển lớn.

- Từ mu chân ra, đi giữa xương bàn chân 1, 2 đến đầu ngón chân cái rồi vòng lại đến chùm lông ở gần móng chân cái và tiếp nối với kinh Quyết âm can ở chân.

2. Trị các chứng bệnh

Ở đầu mặt, tai, mũi, họng, ngực, sườn, sốt.

KINH QUYẾT ÂM CAN Ở CHÂN (hình 12)

(Mỗi bên có 14 huyệt)

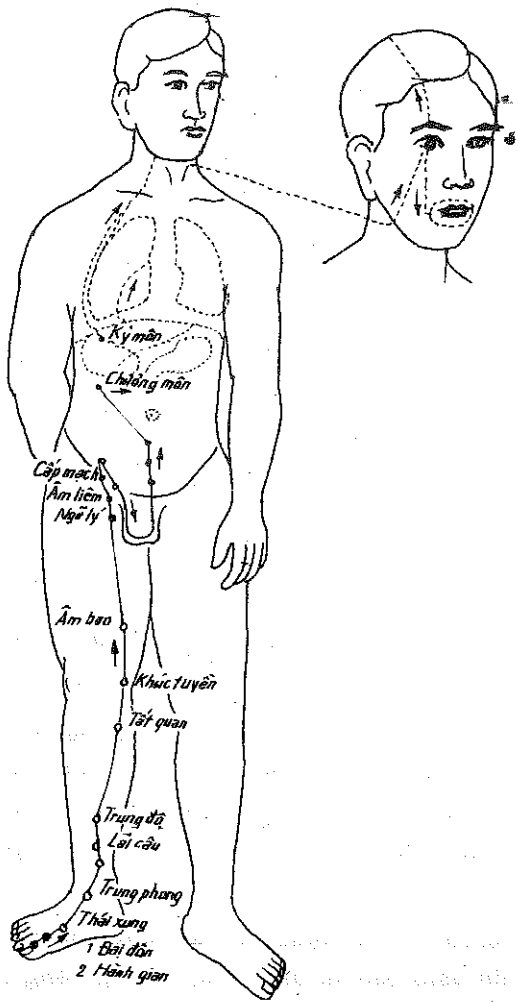
1. Đường đi

Bắt đầu từ chòm lông phía trên móng ngón chân cái, dọc mu chân lên trước mắt cá trong một tấc, lên cẳng chân giao với kinh Thái âm tỳ rồi bắt chéo ra sau kinh Thái âm tỳ ở trên mắt cá trong 8 tấc, lên bờ trong kheo chân, dọc mặt trong đùi vào lông mu, vòng quanh bộ phận sinh dục ngoài, lên bụng dưới, đi song song với đường kinh Vị (thuộc) về Can, liên lạc với Đởm, xuyên qua cơ hoành, lên phân bố ở cạnh sườn đi dọc sau khí quản, thanh quản lên vòm họng, lên nối với tổ chức mạch quanh mắt ra trán, rồi hội với mạch Đốc ở giữa đỉnh đầu (Bách hội).

Phân nhánh: Từ tổ chức mạch quanh mắt xuống má vòng vào trong môi. Từ Can qua cơ hoành vào Phế để nối với kinh Thái âm Phế.

2. Trị các chứng bệnh

Ở hệ sinh dục, bàng quang, ruột, ngực, sườn, mắt.



Hình 12. Kinh Quyết âm Can ở chân

TÁM MẠCH

Tám mạch là: mạch Đốc, mạch Nhâm, mạch Xung, mạch Đới, mạch Dương duy, mạch Âm duy, mạch Dương kiểu, mạch Âm kiểu.

1. Mạch khác kinh chính ở những điểm sau: a) Mạch không trực tiếp đi vào tạng phủ như kinh chính. Chỉ một số mạch có quan hệ trực tiếp với phủ khác thường mà thôi. Cụ thể: ba mạch Đốc, Nhâm, Xung đi từ dạ con, mạch Đốc đi vào não tủy.

b) Trừ mạch Đới đi vòng quanh lưng, còn các mạch khác đều đi từ dưới lên. Kinh chính thì kinh âm đi từ dưới lên, kinh dương đi từ trên xuống. Không có mạch nào đi ở chi trên cả, kinh chính thì có kinh ở tay, kinh ở chân.

c) Mạch không gắn với ngũ hành. Không có quan hệ biểu lý như kinh chính.

d) Trừ hai mạch Đốc, Nhâm có huyệt riêng của mình, 6 mạch khác không có huyệt riêng. Khi đoạn mạch nào đi nhập với đoạn đường kinh chính nào, thì huyệt của đoạn kinh chính ấy cũng là huyệt của mạch. Mỗi đường kinh chính đều có huyệt riêng của mình.

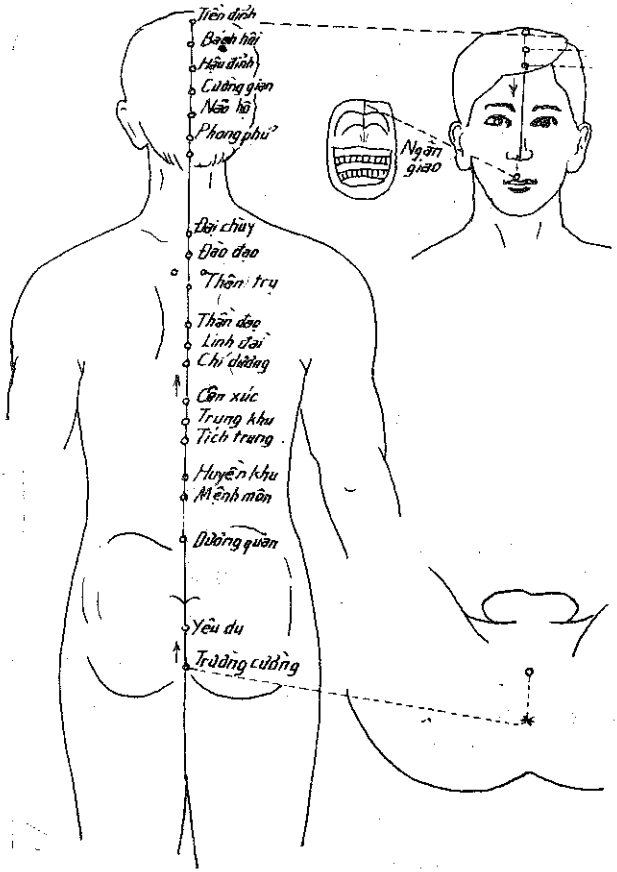
2. Tám mạch Xung, Âm duy, Đốc, Dương kiểu, Đới, Dương duy, Nhâm, Âm kiểu giao với 8 kinh tỳ, tâm bào, tiểu trường, bàng quang, đởm; tam tiêu, phế, thận, ở các huyệt Công tôn, Nội quan, Hậu khê, Thân mạch, Túc lâm khấp, Ngoại quan, Liệt khuyết, Chiếu hải.

3. Tám mạch có tác dụng: a) Bổ sung chỗ thiếu hụt của 12 kinh chính để đảm bảo sự điều hóa, sự cân bằng của cơ thể.

MẠCH ĐỐC (Hình 13)

(Có 28 huyệt)

1. Đường đi



Hình 13. Mạch Đốc

Bắt đầu từ vùng tầng sinh môn qua Trường cường dọc cột sống lên huyệt Phong phủ vào não, lên đỉnh đầu sang trán đến mũi, chân răng hàm trên.

Mạch Đốc có tác dụng: a) Điều chỉnh và phấn chấn dương khí toàn thân (bể của các kinh dương); b) Đảm bảo sự liên hệ giữa hai thận với mệnh môn, để duy trì nguyên khí của thân thể; c) liên lạc với kinh can.

2. Biểu hiện bệnh lý: Cột sống vận động khó, nếu bệnh nặng thì thành uốn ván hoặc đầu váng lưng yếu.

3. Trị các chứng bệnh: Cứng lưng, uốn ván do bệnh não, chứng bệnh các tạng phủ gần đường đi của mạch

MẠCH NHÂM (Hình 14)

(Có 24 huyệt)

1. Đường đi: bắt đầu từ vùng tầng sinh môn (Hội âm) qua lông mu, đi vào trong bụng qua Quan nguyên lên thẳng họng thanh quản, lên cằm vào mặt rồi vào trong mắt.

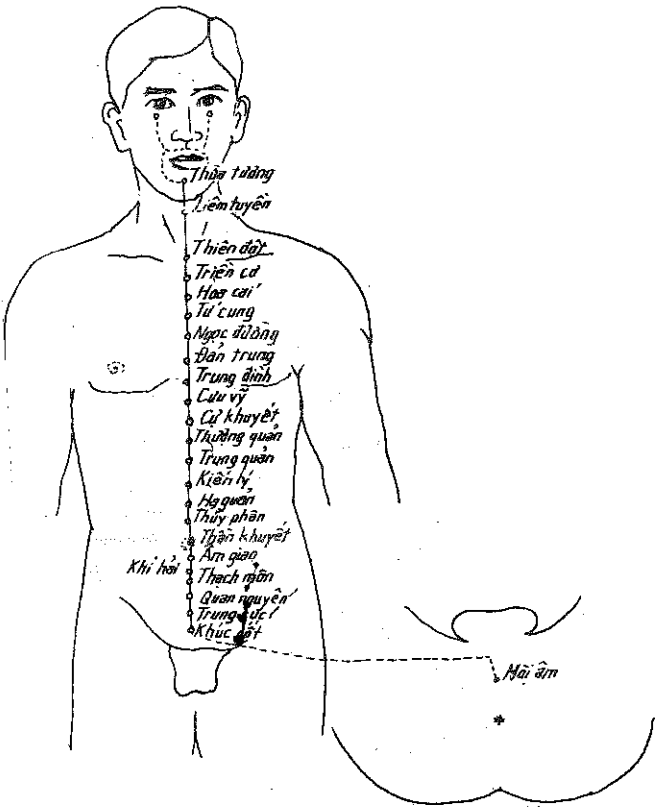
Mạch nhâm có tác dụng: a) Điều hòa phần âm của toàn thân (bể của các kinh âm); b) liên quan trực tiếp đến việc sinh đẻ.

2. Biểu hiện bệnh lý:

Nam: thoát vị.

Nữ: khí hư, bụng có u, nữ không sinh đẻ được.

3. Trị các chứng bệnh: Ở hệ sinh dục tiết niệu, dạ dày, ngực, họng thanh quản, trợ dương, bổ khí.

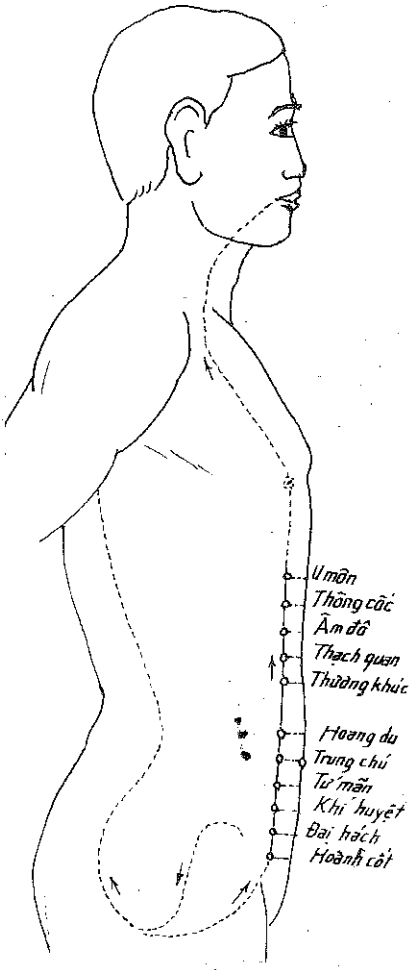


Hình 14. Mạch Nhâm

MẠCH XUNG (Hình 15)

(Huyệt chung với các kinh chính)

1. **Đường đi:** bắt đầu từ bào cung (dạ con) vào cột sống.



Hình 15. Mạch Xung

Nhánh nông từ Hội âm ra Khí xung đi cùng Kinh Thiếu âm thận lên rốn, rồi phân bố ở ngực, hợp lại ở họng thanh quản rồi vòng quanh môi.

Mạch Xung có tác dụng: a) là bể của 12 kinh mạch. Quản lý khí huyết của tạng phủ; b) liên quan trực tiếp đến việc sinh đẻ.

2. Biểu hiện bệnh lý: Kinh nguyệt không đều, khí hư, không sinh đẻ được, đái dầm thoát vị, khí từ bụng dưới xông lên ngực làm đau vùng tim, đái không lợi.

3. Trị các chứng bệnh: Bụng ngực đau cấp xuyễn các chứng của Thiêu âm thận.

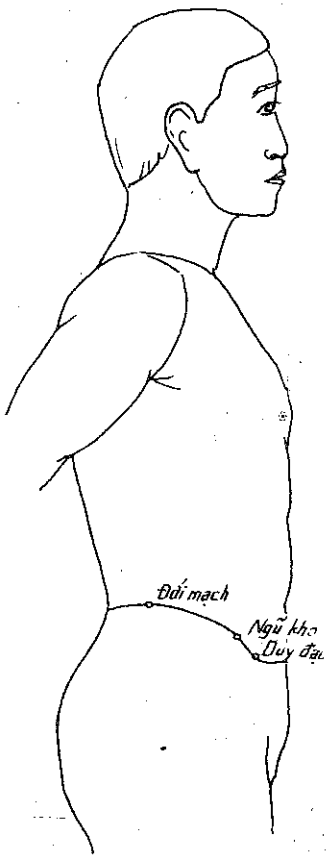
MẠCH ĐỚI (Hình 16)
(Huyệt chung với các kinh chính)

1. Đường đi: Bắt đầu từ dưới bờ sườn, đi chếch xuống huyệt Đới mạch rồi vòng bụng, lại đi chéo xuống nối với Ngũ khu và Duy đạo.

Mạch Đới có tác dụng: a) Chế ước hoạt động của các đường kinh, làm cho chúng đi đúng đường; b) Có quan hệ với kinh nguyệt.

2. Biểu hiện bệnh lý: bụng đầy chướng, lưng lạnh như ngồi ở trong nước. Có quan hệ với kinh nguyệt không đều, khí hư, có thể có chứng chân teo liệt.

3. Trị các chứng bệnh: thắt



Hình 16. Mạch Đới

lưng bụng chướng đau, kinh nguyệt không đều, khí hư, chân yếu không đi được.

MẠCH DƯƠNG KIỂU

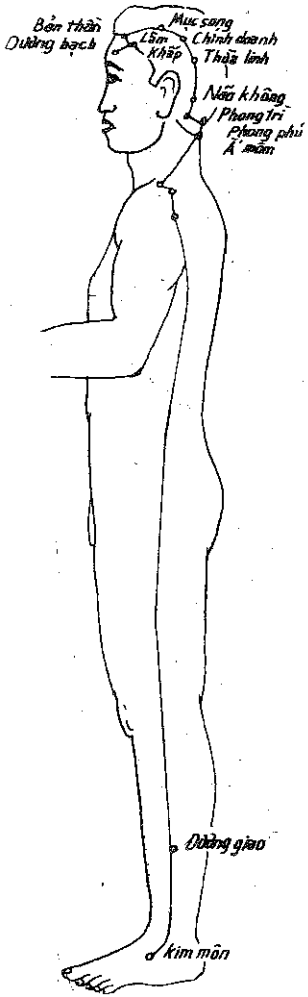
(Hình 17)

(Huyệt chung với các kinh chính)

1. Đường đi: Bắt đầu ở mặt ngoài ngón chân (Thân mạch, Bộc tham) dọc sau mắt cá ngoài đi lên, qua mặt ngoài đùi lên cạnh sườn, từ trên nếp nách sau lên vai dọc cổ lên mép lên đầu mắt hợp với mạch Âm kiểu ở Tình minh, rồi cùng với kinh Thái dương lên trán, hợp với kinh Thiếu dương đởm ở Phong trì (Hình 17) Mạch Dương kiểu có tác dụng quản lý chức năng vận động.

2. Biểu hiện bệnh lý: Bệnh mắt (mắt mờ, đau mắt đỏ), mất ngủ, động kinh, lưng đau.

3. Trị các chứng bệnh: Bàn chân lệch ngoài, động kinh, mất ngủ.



Hình 17. Mạch Dương kiểu

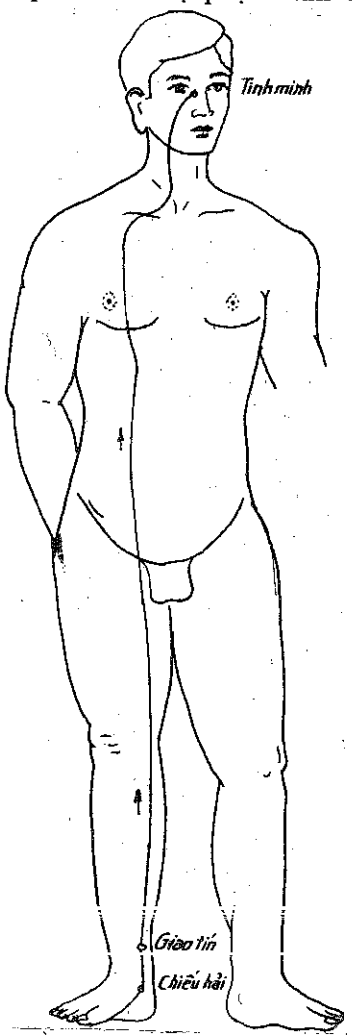
MẠCH ÂM KIỂU (Hình 18)

(Huyệt chung với các đường kinh chính)

1. Đường đi: Bắt đầu từ huyệt Chiếu hải, lên trên mắt cá trong thẳng bờ sau mặt trong đùi qua trước bộ phận sinh dục, thẳng lên ngực vào hố trên đòn đi cạnh thanh quản ra trước huyệt Nhân nghinh, dọc xương má vào đầu mắt (tình minh) hợp với Dương kiểu (Hình 18). Mạch Âm kiểu có tác dụng quản lý chức năng vận động.

2. Biểu hiện bệnh lý: ngủ nhiều và động kinh, bụng dưới đau, thoát vị ở nam, băng lậu ở nữ, bệnh mắt.

3. Trị các chứng bệnh: Bàn chân lệch trong, họng đau, buồn ngủ.



Hình 18. Mạch Âm kiểu

MẠCH DƯƠNG DUY

(Hình 19)

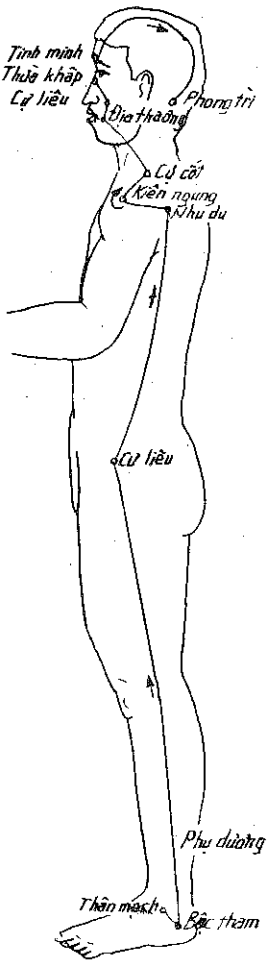
(Huyệt chung với các kinh chính)

1. Đường đi: Bắt đầu từ gót chân (kim môn) đi dọc mặt ngoài cẳng chân qua mặt ngoài đùi lên vùng mấu chuyển lớn xương đùi, phần ngoài bụng dưới dọc cạnh

sườn đi lên chếch ra sau vai, lên giữa vai, lên gáy, đi dọc Thiếu dương đởm, vòng đầu sang trán và tận cùng ở trên lông mày (Dương bạch) (Hình 19) Mạch dương duy có tác dụng điều hòa quan hệ giữa các Kinh dương để duy trì sự thăng bằng của cơ thể.

2. Biểu hiện bệnh lý: Sức yếu, sốt rét đầu váng, mắt hoa, xuyễn, thắt lưng sưng đau.

3. Trị các chứng bệnh: Chứng sốt ở biểu.



Hình 19. Mạch Dương duy

MẠCH ÂM DUY (Hình 20)
(Huyệt chung với các kinh chính)

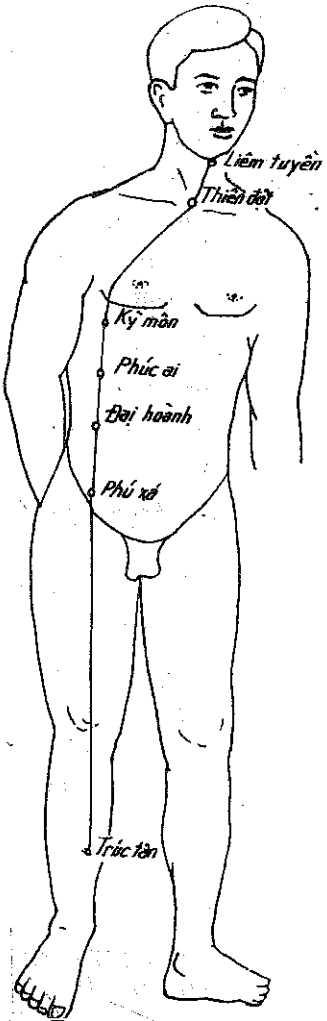
1. Đường đi: Bắt đầu từ mặt trong cẳng chân (Trúc tân) dọc mặt trong đùi lên bụng dưới đi vào cạnh sườn xuyên cơ hoành lên ngực rồi vào vú, lên hai bên thanh quản họng hợp với mạch Nhâm (Thiên đột, Liêm tuyền).

Mạch Âm duy có tác dụng điều hòa quan hệ giữa các kinh âm để duy trì sự thăng bằng của cơ thể.

2. Biểu hiện bệnh lý:

Vùng tim trong ngực, cạnh sườn, thắt lưng và vùng sinh dục đau.

3. Trị các chứng bệnh: Dạ dày, vùng tim, vùng ngực, bụng đau.



Hình 20. Mạch Âm duy

BẢNG PHẠM VI ĐIỀU TRỊ CỦA 14 ĐƯỜNG KINH MẠCH

Kinh mạch	Phạm vi điều trị
Thái âm phế	Ngực, phế, họng, thanh quản.
Quyết âm tâm bào	Ngực, tâm, vị, tâm thần.
Thiếu âm tâm	Ngực, tâm, tâm thần.
Dương minh đại trường	Đầu, mắt, tai, mũi, mồm, răng, dạ dày, ruột họng, sốt.
Thái dương tiểu trường	Đầu, gáy, cổ, tai, mũi, tâm thần, họng, sốt
Thái dương tam tiêu	Đầu, thái dương, mắt, tai ngực, sườn, họng, sốt
Thái âm tỳ	Bụng trên, sinh dục tiết niệu, dạ dày, ruột
Quyết âm can	Bụng dưới, sinh dục tiết niệu, dạ dày, ruột
Thiếu âm thận	Bụng trên, sinh dục tiết niệu, ruột, họng, phế
Dương minh vị	Đầu, mắt, mũi, mồm, răng, họng, dạ dày, ruột, tâm thần
Thiếu dương đởm	Đầu, thái dương, mũi, tai, mắt, họng, ngực, sườn, tâm thần, sốt
Thái dương bàng quang	Đầu, gáy, mũi, mắt, lưng, thắt lưng, tạng phủ, tâm thần, sốt
Mạch Nhâm	Đầu, mặt, răng, miệng, ngực, phế, dạ dày, ruột, sinh dục, tiết niệu, tâm thần, cấp cứu, tăng sức
Mạch Đốc	Đầu, mặt, răng, miệng, ngực, phế, dạ dày, ruột, sinh dục, tiết niệu, tâm thần, cấp cứu, sốt, tăng sức.

MƯỜI HAI KINH NHÁNH (Kinh biệt)

Mỗi một trong 12 kinh chính đều có một nhánh lớn gọi là kinh nhánh. Kinh nhánh tách từ 12 kinh chính ra, đi vào trong người để liên lạc với các tạng phủ tương ứng, sau đó số lớn đi lên đầu.

Nếu là kinh nhánh tách từ kinh dương ở chân tay thì nhập về kinh cũ.

Nếu là kinh nhánh tách từ kinh âm ở chân tay thì nhập vào kinh dương có quan hệ biểu lý với kinh âm nó tách ra.

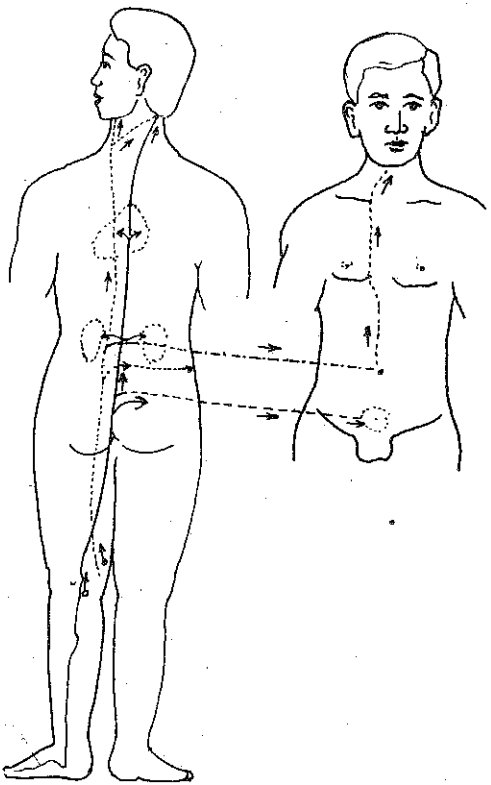
Như vậy, cuối cùng 12 kinh nhánh lần lượt dựa theo quan hệ biểu lý chia thành 6 tổ hợp với 6 đường kinh dương chính gọi là 6 hợp.

Quan hệ giữa kinh âm và kinh dương, có đặc điểm là: kinh dương giữ vai trò chính còn kinh âm phải hợp vào kinh dương.

12 kinh nhánh phụ trách sự liên quan giữa ly hợp, xuất nhập, biểu lý, tăng cường sự liên hệ giữa các kinh âm dương có quan hệ biểu lý làm cho sự liên hệ các chức nănng sinh lý trong cơ thể càng thêm mật thiết.

KINH NHÁNH CỦA HAI KINH THÁI DƯƠNG VÀ THIẾU ÂM Ở CHÂN (Hình 21)

1. Kinh nhánh Thái dương ở chân: Tách từ kinh chính ở khoeo chân; một nhánh đi đến dưới cùng cụt 5 tấc thì vào hậu môn



Hình 21. Sự phân bố kinh nhánh của kinh Thái dương và Thiếu âm ở chân.

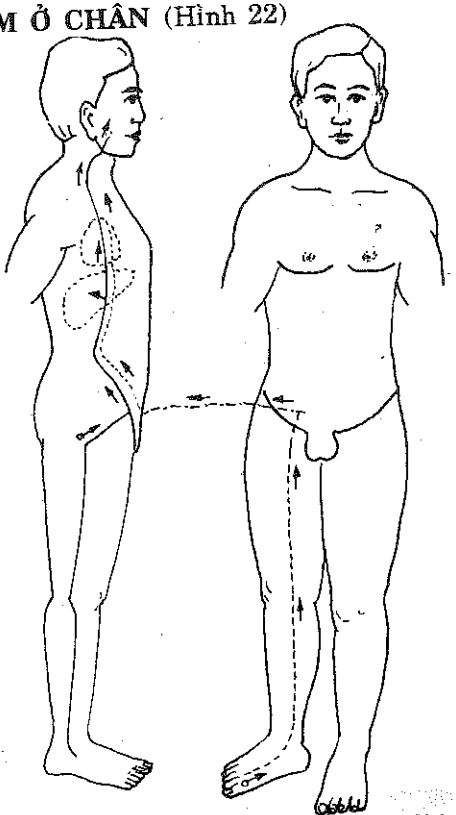
về phủ Bàng quang phân tán ở thận, theo cột sống rồi phân tán ở Tâm. Nhánh đi thẳng theo cột sống lên gáy rồi hợp với kinh chính.

2. Kinh nhánh Thiếu âm ở chân: tách từ kinh chính ở kheo đi cùng kinh nhánh của kinh Thái dương ở chân lên Thận, ra ngoài ở đốt 14 (thắt lưng 2) về mạch Đới, nhánh đi thẳng lên liên lạc với cuống lưỡi, rồi lên gáy để hợp với kinh Thái dương ở chân. Đây là hợp thứ nhất.

KINH NHÁNH CỦA HAI KINH THIẾU DƯƠNG VÀ QUYẾT ÂM Ở CHÂN (Hình 22)

1. Kinh nhánh Thiếu dương chân: Tách từ kinh chính ở vùng háng, vòm mấu chuyển lớn vào vùng lông mu, hợp với kinh nhánh của quyết âm ở chân. Nhánh của nó lên sườn vào bụng ngực, về Đởm phân tán đến Can, thông lên Tâm, lên dọc theo thực quản ra ở hàm dưới, mép; phân bố ở mặt, liên hệ với tổ chức mạch quanh mắt, hợp với kinh chính ở đuôi mắt.

2. Kinh nhánh Quyết âm chân: Tách từ kinh chính ở mu chân lên đến vùng lông mu, hợp với kinh nhánh của kinh Thiếu dương ở chân cùng đi lên. Đây là hợp thứ hai.

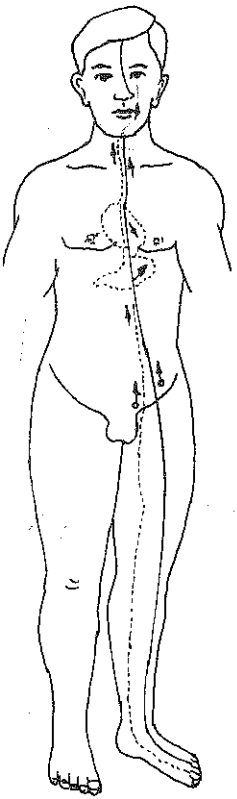


Hình 22. Sự phân bố của kinh Thiếu dương và Quyết âm ở chân.

KINH NHÁNH CỦA HAI KINH DƯƠNG MINH VÀ THÁI ÂM Ở CHÂN (Hình 23)

1. Kinh nhánh Dương minh ở chân: Tách tự kinh chính ở vùng háng vào bụng về vị phân tán ở Tỳ, lên thông với Tâm, theo thực quản lên vùng mồm đến chỗ lõm ở sống mũi giữa hai hố mắt, liên lạc với tổ chức mạch quanh mắt rồi hợp với kinh chính.

2. Kinh nhánh Thái âm ở chân: Tách từ kinh chính ở vùng háng, hợp với kinh nhánh của kinh Dương minh ở chân đi lên, liên lạc với thanh quản họng thông đến cuống lưỡi. Đây là hợp thứ ba.

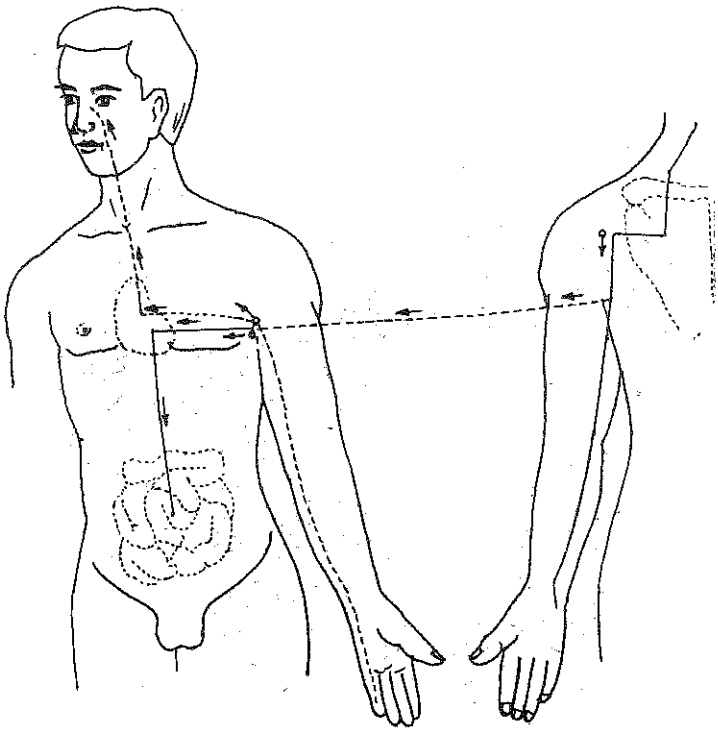


Hình 23. Sự phân bố kinh nhánh của kinh Dương minh và Thái âm ở chân.

KINH NHÁNH CỦA HAI KINH THÁI DƯƠNG VÀ THIẾU ÂM Ở TAY (Hình 24)

1. Kinh nhánh Thái dương ở tay: Tách từ kinh chính ở hai vùng khớp vai, vào nách (Uyên dịch) đến Tâm xuống liên hệ với Tiểu trường.

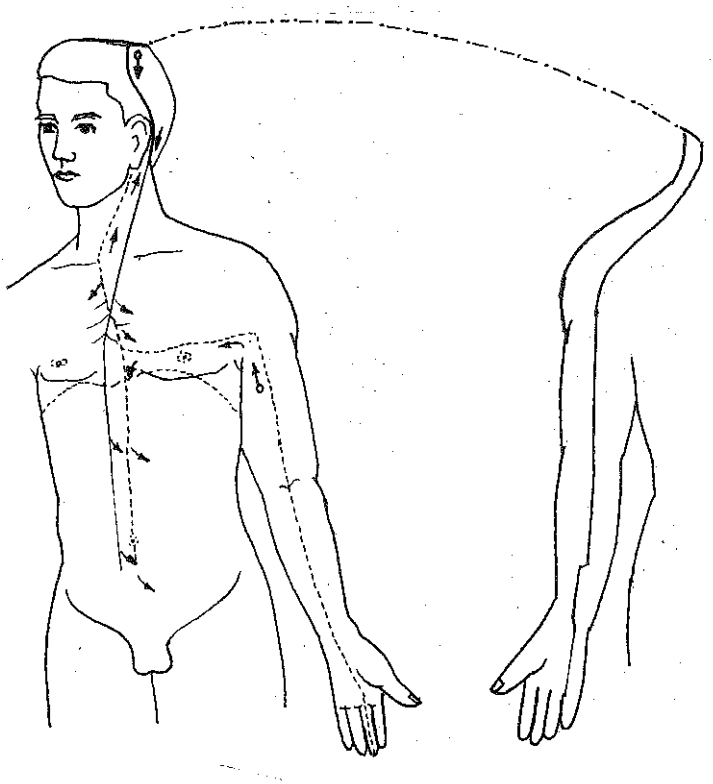
2. Kinh nhánh Thiếu âm ở tay: Tách từ kinh chính ở giữa 2 gân trong hố nách (Uyên dịch) vào ngực, về Tâm, đi lên thanh quản họng, ra nông ở hai mặt, hợp với kinh Thái dương, ở tay ở đầu mắt. Đây là hợp thứ tư.



Hình 24. Sự phân bố kinh nhánh của kinh Thái dương và Thiếu âm ở tay.

KINH NHÁNH CỦA HAI KINH THIẾU DƯƠNG VÀ QUYẾT ÂM Ở TAY (Hình 25)

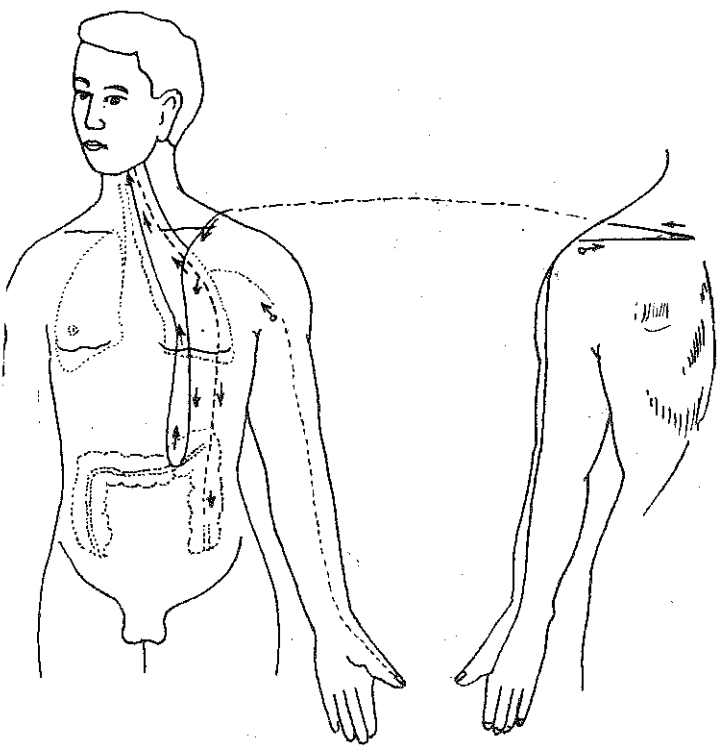
1. Kinh nhánh Thiếu dương ở tay: Tách từ kinh chính ở đỉnh đầu vào hố trên đòn (Khuyết bồn) đi xuống về Tam tiêu về phân tán ở ngực.



Hình 25. Sự phân bố kinh nhánh của kinh Thiếu dương và Quyết âm ở tay.

2. Kinh nhánh Quyết tâm bào ở tay: Tách từ kinh chính ở dưới nách 3 thốn (Uyên dịch) vào ngực lần lượt đi về Tam tiêu lên thanh quản họng ra nông ở sau tai, hợp với kinh Thiếu dương ở tay ở dưới mỏm trâm chũm (Hoàn cốt). Đây là hợp thứ năm.

KINH NHÁNH CỦA HAI KINH DƯƠNG MINH VÀ THÁI ÂM Ở TAY (Hình 26)



Hình 26. Sự phân bố kinh nhánh của kinh Dương minh và Thiếu âm ở tay.

1. Kinh nhánh Dương minh ở tay: Tách từ kinh chính ở Kiên ngung ra sau gáy (Đại chùy) đi xuống Đại trường, về phế, ngược lên thanh quản họng ra hố trên đòn để hợp với kinh chính.

2. Kinh nhánh Thái âm ở tay: Tách từ kinh chính ở nách, đi trước kinh Thiếu âm ở tay vào ngực, về Phế, phân tán ở Đại trường, đi lên hố trên đòn, dọc thanh quản họng, hợp với kinh Dương minh ở tay. Đây là hợp thứ sáu.

MƯỜI LĂM LẠC MẠCH

Mười lăm lạc mạch là những nhánh tách từ 12 kinh chính và hai mạch Nhâm đốc ra. Chúng thường đi ngang hoặc đi chếch và phân bố ở mặt ngoài cơ thể. Chúng có tác dụng nối thông các kinh chính có quan hệ biểu lý với nhau góp phần làm kinh lạc thành mạng lưới tuần hoàn và liên lạc của toàn thân. Lạc mạch của kinh Âm đi đến kinh Dương có quan hệ biểu lý với nó và ngược lại.

Trong 12 kinh mạch, riêng kinh Tỳ có 2 lạc mạch, do Tỳ có nhiệm vụ vận chuyển tân dịch ở Vị đi toàn thân.

Lạc mạch mang tên huyệt mà từ đó nó tách từ kinh chính ra. Ví dụ: Lạc mạch của kinh Thái âm ở tay tách từ huyệt Liệt khuyết được gọi là "Liệt khuyết, v.v..."

Lạc mạch có đường đi riêng, và phân nhánh nhỏ dần. Nhánh nhỏ tách từ lạc mạch ra gọi là "Tôn lạc", nhánh nổi ở mặt da có thể nhìn thấy được là "Phù lạc". Ở Phù lạc có những mạch máu nhỏ có thể nhìn thấy được gọi là "Huyết lạc", vẫn dùng trong chích lể, châm nặn máu.

Nhờ hệ thống này, lạc mạch từ những đường lớn phân nhỏ dần và phân bố khắp mặt ngoài của cơ thể, làm thành một mạng lưới chằng chịt để mang chất dinh dưỡng đi toàn thân và làm nhiệm vụ liên lạc giữa các bộ phận của cơ thể.

LẠC MẠCH CỦA KINH THÁI ÂM Ở TAY – LIỆT KHUYẾT (Hình 27)

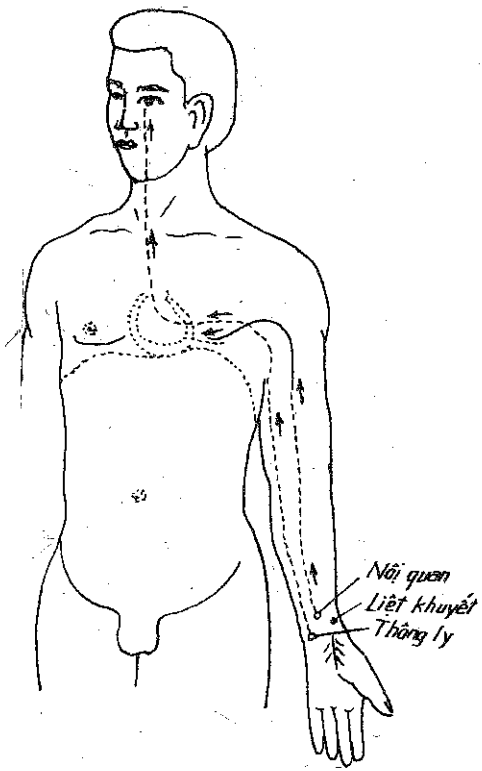
1. Đường đi: tách từ huyệt Liệt khuyết của kinh Thái âm phế trên cổ tay (phía ngón cái) 1,5 tấc: Lạc mạch đi song song với kinh chính giữa các cơ vào gan tay, phân bố ở mô ngón cái; đưa mạch khí của nó đến kinh Dương minh ở tay (Thiên lịch).

2. Biểu hiện bệnh lý:

Chứng thực: Mỏm châm quay và gan tay nóng.

Chứng hư: Hắt hơi, đái dầm, hay đái và đái nhiều.

3. Chữa: dùng huyệt Liệt khuyết.



Hình 27. Sự phân bố Lạc mạch thuộc 3 kinh âm ở tay.

LẠC MẠCH CỦA KINH THIẾU ÂM Ở TAY – THÔNG LÝ (hình 27)

1. Đường đi: tách từ

huyệt Thông lý của kinh Thiếu âm tâm ở trên cổ tay (phía gan tay ngón út) 1 tấc. Lạc mạch dọc theo kinh chính đi lên, vào tim lên cuống lưỡi và về hệ mạch quanh mắt. Lạc mạch đưa mạch khí của nó vào kinh Thái dương ở tay (Chi chính).

2. Biểu hiện bệnh lý:

Chứng thực: ngực khó chịu.

Chứng hư: không nói được.

3. Chữa: dùng huyệt Thông lý.

LẠC MẠCH CỦA KINH QUYẾT ÂM Ở TAY NỘI QUAN (Hình 27)

1. Đường đi: tách từ huyệt Nội quan của kinh Quyết âm ở tay, trên cổ tay 2 tấc. Lạc mạch từ giữa 2 gân, dọc theo kinh chính đi lên, vào tâm bào lạc.

2. Biểu hiện bệnh lý:

Chứng thực: vùng tim đau.

Chứng hư: đầu, gáy cứng.

3. Chữa: dùng huyệt Nội quan.

LẠC MẠCH CỦA KINH THÁI DƯƠNG Ở TAY – CHI CHÍNH (hình 28)

1. Đường đi: tách từ huyệt Chi chính của kinh Thái dương ở tay ở mặt sau cổ tay (phía ngón út) lên 5 tấc. Lạc mạch đưa mạch khí vào kinh Thiếu âm ở tay. Nhánh của nó đi lên khuỷu tay, rồi liên lạc ở huyệt Kiên ngung.

2. Biểu hiện bệnh lý:

Chứng thực: khớp yếu, khuỷu tay không vận chuyển được.

Chứng hư: mọc nhiều mụn cơm to nhỏ khác nhau ở da.

3. Chữa: dùng huyệt Chi chính.

LẠC MẠCH CỦA KINH DƯƠNG MINH Ở TAY – THIÊN LỊCH (hình 28)

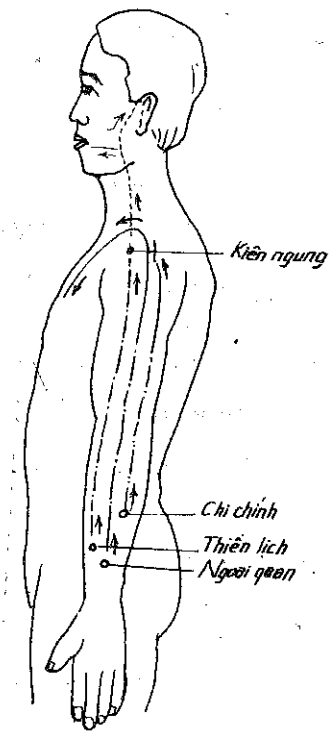
1. Đường đi: tách từ huyệt Thiên lịch của kinh Dương minh ở tay từ mặt sau cổ tay (phía ngón cái) lên 3 tấc. Lạc mạch đi đến kinh Thái âm ở tay, nhánh của nó đi dọc theo kinh chính ở tay lên huyệt Kiên ngung, lên góc hàm và chân răng; nhánh khác vào trong tai gặp mạch chính của vùng tai.

2. Biểu hiện bệnh lý:

Chứng thực: răng sâu, điếc.

Chứng hư: răng lạnh, cảm giác tắc ở vùng cơ hoành.

3. Chữa: dùng huyệt Thiên lịch.



Hình 28. Sự phân bố lạc mạch thuộc 3 kinh dương ở tay.

LẠC MẠCH CỦA KINH THIẾU DƯƠNG Ở TAY – NGOẠI QUAN (hình 28)

1. Đường đi: tách từ huyệt Ngoại quan của kinh Thiếu dương ở tay, ở mặt sau cổ tay 2 tấc, lạc mạch đi giữa 2 gân vòng ra ngoài, lên vai, vào ngực và hợp với kinh Quyết âm ở tay.

2. Biểu hiện bệnh lý:

Chứng thực: khuỷu tay co quắp.

Chứng hư: khuỷu tay mềm yếu, không co được.

3. Chữa: dùng huyệt Ngoại quan.

LẠC MẠCH CỦA KINH THÁI DƯƠNG Ở CHÂN – PHI DƯƠNG (hình 29)

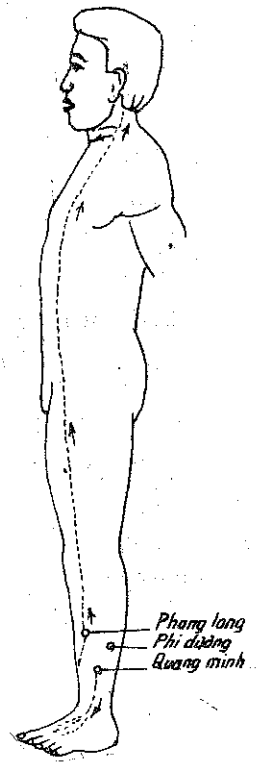
1. Đường đi: tách từ huyệt Phi dương của kinh Thái dương ở chân mắt cá ngoài thẳng lên 7 tấc. Lạc mạch đi vào kinh Thiếu âm ở chân, hợp với lạc mạch của kinh này (Đại chung).

2. Biểu hiện bệnh lý:

Chứng thực: mũi chảy nước trong, ngạt mũi, và lưng đau.

Chứng hư: mũi chảy nước trong hoặc chảy máu cam.

3. Chữa: dùng huyệt Phi dương.



Hình 29. Sự phân bố lạc mạch thuộc 3 kinh dương ở chân.

LẠC MẠCH CỦA KINH THIẾU DƯƠNG Ở CHÂN – QUANG MINH (hình 29)

1. Đường đi: tách từ huyệt Quang minh, mắt cá ngoài thẳng lên 5 tấc. Lạc mạch đi vào kinh Quyết âm ở chân, hợp với lạc mạch của kinh này (Lãi câu). Nhánh của nó đi xuống liên lạc ở mu chân.

2. Biểu hiện bệnh lý:

Chứng thực: chi dưới giá lạnh.

Chứng hư: chân yếu không đi được, ngồi thì không đứng lên được.

3. Chữa: dùng huyệt Quang minh

LẠC MẠCH KINH DƯƠNG MINH Ở CHÂN – PHONG LONG (hình 29)

1. Đường đi: tách từ huyệt Phong long của kinh Dương minh ở chân trên mắt cá ngoài 8 tấc. Lạc mạch đi vào kinh Thái âm ở chân hợp với lạc mạch của kinh này (Công tôn). Nhánh của nó đi dọc bờ ngoài xương chày lên đầu gáy, hợp với kinh khí của các kinh xuống dưới họng.

2. Biểu hiện bệnh lý: Nếu khi bệnh nghịch lên thì có thể làm họng thanh quản đau hoặc mất tiếng đột ngột.

Chứng thực: cuồng, động kinh.

Chứng hư: chi dưới liệt, cơ cẳng chân teo.

3. Chữa: dùng huyệt Phong long.

LẠC MẠCH CỦA KINH THÁI ÂM Ở CHÂN – CÔNG TÔN (hình 30)

1. Đường đi: tách từ huyệt Công tôn của kinh Thái âm ở chân, sát dưới bờ trước của đầu xương bàn chân thứ nhất (phía ngón chân cái). Lạc mạch đi vào kinh Dương minh ở chân, hợp với lạc mạch của kinh này (Phong long). Nhánh của lạc mạch đi lên, vào trong bụng liên lạc với dạ dày, ruột.

2. Biểu hiện bệnh lý: khí huyết nghịch lên thì có chứng thổ tả.

Chứng thực: ruột đau ở một chỗ.

Chứng hư: bụng chướng căng như trống.

3. Chữa: dùng huyệt Công tôn.

LẠC MẠCH CỦA KINH THIẾU ÂM Ở CHÂN – ĐẠI CHUNG (hình 30)

1. Đường đi: tách từ huyệt Đại chung của kinh Thiếu âm ở chân, sau mắt cá trong. Lạc mạch vòng gót chân, đi vào kinh Thái dương ở chân, hợp với lạc mạch của kinh này (Phi dương). Nhánh của nó đi lên song song với kinh chính, đến dưới tâm bào lạc, đi ra ngoài xuyên vào cột sống thắt lưng.

2. Biểu hiện bệnh lý: khí bệnh nghịch lên thì tức ngực, bứt rứt không yên.

Chứng thực: đại tiểu tiện không thông.

Chứng hư: thắt lưng đau.

3. Chữa: dùng huyệt Đại chung.

LẠC MẠCH CỦA KINH QUYẾT ÂM Ở CHÂN – LÃI CÂU (hình 30)

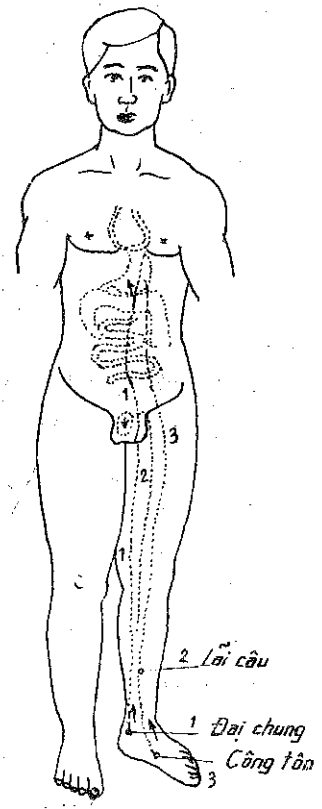
1. Đường đi: tách từ huyệt Lãi câu của kinh Quyết âm ở chân rên mắt cá trong 5 tấc. Lạc mạch đi vào kinh Thiếu dương ở hân, hợp với lạc mạch của kinh này (Quang minh). Nhánh của ó qua vùng cẳng chân, lên đến inh hoàn và kết ở dương vật.

2. Biểu hiện bệnh lý: khí bệnh ghịch lên thì tinh hoàn sưng, đột hiên đau, thoát vị.

Chứng thực: dương vật cương và dài.

Chứng hư: ngứa ở bộ phận sinh dục ngoài.

3. Chữa: dùng huyệt Lãi câu.



Hình 30. Sự phân bố lạc mạch thuộc 3 kinh âm ở chân.

LẠC MẠCH CỦA MẠCH NHÂM – VĨ Ế HAY HUYỆT CỰU VĨ (hình 31)

1. Đường đi: tách từ huyệt Cưu vĩ của mạch Nhâm, dưới cung sườn 1 tấc. Lạc mạch đi xuống phân tán ở bụng.

2. Biểu hiện bệnh lý:

Chứng thực: da bụng đau.

Chứng hư: da bụng ngứa.

3. Chữa: dùng huyệt Cưu vĩ.

LẠC MẠCH CỦA MẠCH ĐỐC - TRƯỜNG CƯỜNG (hình 32)

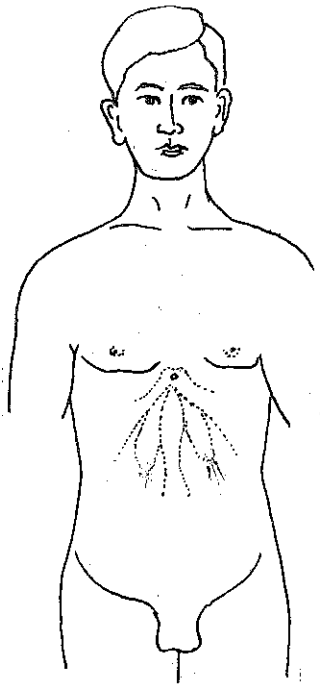
1. Đường đi: tách từ huyệt Trường cường của mạch Đốc, ở dưới xương cụt. Lạc mạch đi dọc hai bệnh cột sống lên gáy, phân tán ở đầu và hai bên xương bả vai, đi vào kinh Thái dương ở chân rồi trong cột sống.

2. Biểu hiện bệnh lý:

Chứng thực: hai bên cột sống cứng.

Chứng hư: đầu váng, đầu nặng.

3. Chữa: Hai bên cột sống cơ bệnh dùng huyệt Trường cường.



Hình 31. Sự phân bố lạc mạch thuộc mạch Nhâm.

LẠC MẠCH CỦA ĐẠI LẠC CỦA TỲ - ĐẠI BAO (hình 33)

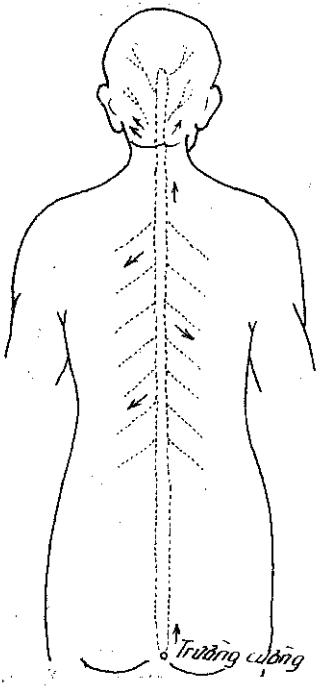
1. Đường đi: tách từ huyệt Đại bao của kinh Tỳ, dưới huyệt Uyên dịch 3 tấc. Lạc mạch phân tán ở sườn ngực.

2. Biểu hiện bệnh lý:

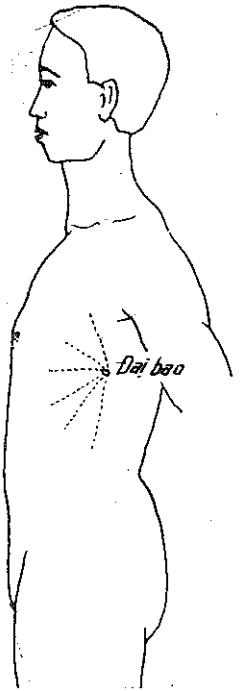
Chứng thực: toàn thân đau

Chứng hư: khớp toàn thân lỏng lẻo, không có sức.

3. Chữa: nếu có huyết ứ ngưng kết dùng huyệt Đại bao.



Hình 32. Sự phân bố lạc mạch thuộc mạch Đốc.



Hình 33. Lạc mạch của Đại lạc của Tỳ.

MƯỜI HAI KINH CÂN

Mười hai kinh cân là một bộ phận của hệ kinh lạc, là nơi mà kinh khí của 12 kinh mạch kết tụ, phân tán và liên lạc với cơ khớp. Đường đi và biểu hiện bệnh lý của chúng đều thuộc về gân cơ (co rút, mềm nhũn). Mười hai kinh cân là hệ gân cơ của cơ thể. Vì đường đi của chúng giống như kinh chính, vì chúng được 12 kinh chính nuôi dưỡng nên tên của chúng giống tên của 12 kinh chính. Ví dụ: kinh cân Thái dương ở chân, kinh cân Quyết âm ở tay.

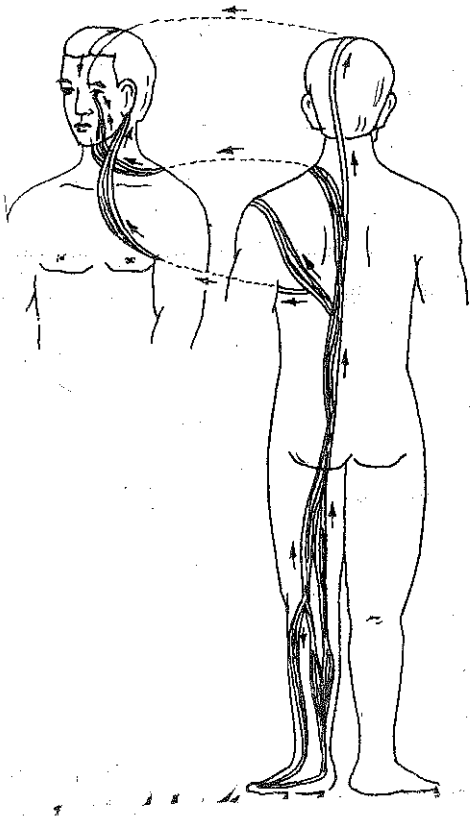
Kinh cân phân bố ở chân tay, thân, khoang bụng và ngực, bắt đầu ở chi và đến thân, đầu, đa số rất rắn chắc và phân bố ở cổ tay khuỷu, nách, vai, cổ chân, gối, háng, đùi, cột sống; số ít rất mềm yếu và phân bố ở đầu, khoang ngực bụng. Kinh dương chỉ phân bố ở mặt ngoài, còn kinh âm phân bố ở mặt trong của chân tay, thân, đi vào trong khoang bụng, ngực, nhưng không vào các tạng phủ.

Tác dụng của kinh cân là sắp nối các xương với nhau, tham gia duy trì sự liên lạc toàn thân. Khi chữa bệnh kinh cân, cần tìm được những điểm đau lấy chúng làm huyệt để châm và châm lần lượt đến khi có hiệu quả thì thôi.

KINH CÂN THÁI DƯƠNG Ở CHÂN (hình 34)

1. Đường đi: bắt đầu từ ngoài đầu ngón chân út, lên kết ở mắt cá ngoài chếch lên và kết ở gối, lại xuống mắt cá ngoài kết ở gót chân lên kết ở giữa kheo. Nhánh của nó kết ở phần ngoài cẳng chân; lên kheo (phía trong), cùng đoạn giữa kheo lên kết ở mông. Tiếp tục đi cạnh cột sống lên gáy, ở đây phân một nhánh tách ra và kết ở cuống lưỡi. Từ gáy đi thẳng lên, kết ở xương chẩm, lên đỉnh đầu, xuống mặt và kết ở mũi, ở đây phân một nhánh thành lưới trên mắt rồi xuống kết ở gò má cạnh mũi, còn nhánh nữa từ bờ sau hố nách ra trước lên hố trên đòn, rồi lên kết ở mỏm trâm trũm sau tai; lại một nhánh nữa từ hố trên đòn đi lên ra gò má, cạnh mũi.

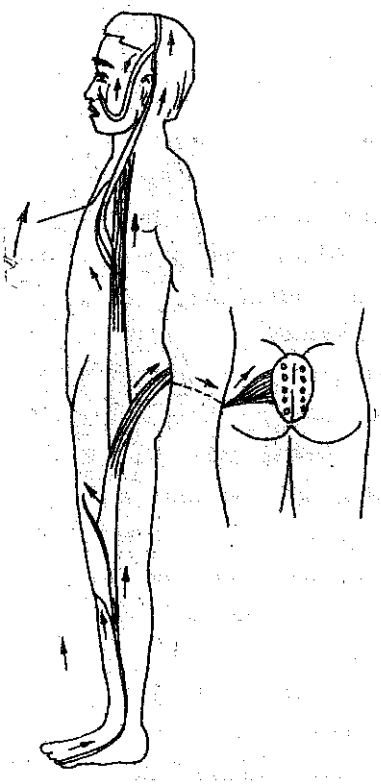
2. Biểu hiện bệnh lý: Ngón chân út co rút gót chân sưng đau, chuột rút ở kheo, lưng ưỡn cứng, gáy co rút, vai không dơ cao được từ nách đến hố trên đòn co đau, khó cử động.



Hình 34. Kinh Cân Thái dương ở chân.

KINH CÂN THIẾU DƯƠNG Ở CHÂN (hình 35)

1. **Đường đi:** bắt đầu từ ngón chân thứ tư, kết ở mắt cá ngoài, dọc bờ xương chầy, kết ở bờ ngoài gối. Nhánh của nó tách từ lồi củ ngoài lên háng. Ở trước nó kết ở giữa đùi, ở sau nó kết ở vùng xương cùng. Nhánh thẳng đi lên cạnh sườn, tách một nhánh nối với vùng vú, kết ở hố trên đòn, nhánh thẳng lên vùng nách, qua hố trên đòn ra trước kinh cân Thái dương ở chân, vòng sau tai, lên góc trán, giao hội ở đỉnh đầu, đi xuống hàm rồi vòng lên kết ở xương má cạnh mũi, lại chia một nhánh kết ở đuôi mắt.



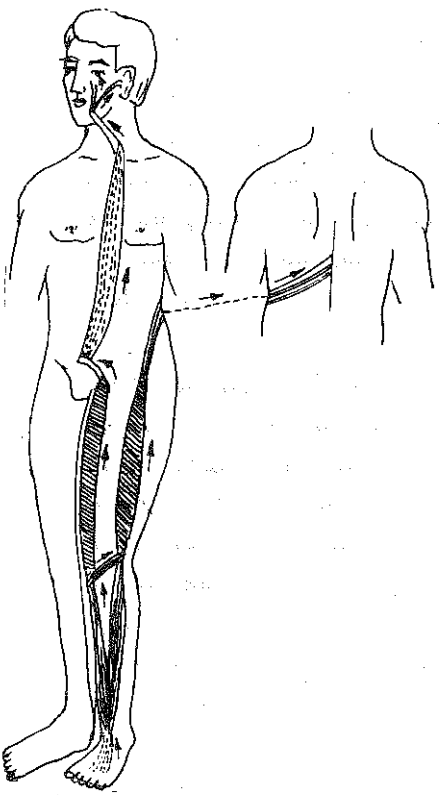
Hình 35. Kinh Cân Thiếu dương ở chân.

2. Biểu hiện bệnh lý: Ngón chân thứ tư co rút, co kéo gân mặt ngoài cẳng chân, khớp gối khó co duỗi, kheo chân co rút, mặt trước co kéo đến háng, mặt sau co kéo đến vùng xương cùng, gây đau ở eo lưng và bờ sườn, co kéo các vùng hố trên đòn làm các cơ ở ngực, vú, cổ co rút. Kinh hai bên giao nhau, lên đến mắt, nếu cơ co rút từ trái sang phải thì mắt phải không mở được, đi sang

phải rồi đi song song với mạch Kiểu do hai bên trái phải giao nhau nên gốc trái bị thương, thì chân phải bị bệnh không cử động được.

KINH CÂN DƯƠNG MINH Ở CHÂN (hình 36)

1. Đường đi: bắt đầu từ ba ngón chân 2, 3, 4 kết ở mu chân đi chếch ra ngoài lên lồi củ ngoài kết ở mặt ngoài gối, lên thẳng kết ở mấu chuyển lớn, lên đến cạnh sườn rồi đi về cột sống lưng. Nhánh thẳng của nó đi dọc xương chầy, kết ở gối, có nhánh nối với lồi củ ngoài, hợp với kinh cân Thiếu dương ở chân, từ gối dọc cơ thẳng trước lên kết ở háng, tụ ở bộ phận sinh dục ngoài, phân bố ở bụng rồi lên kết ở hố trên đòn, lên cổ đi ở mép, và hợp với xương gò má, kết ở mũi, lên hợp với kinh cân Thái dương của chân... làm thành "lưới dưới mắt". Nhánh nữa, từ má lên kết ở trước tai.



Hình 36. Kinh cân Dương minh ở chân.

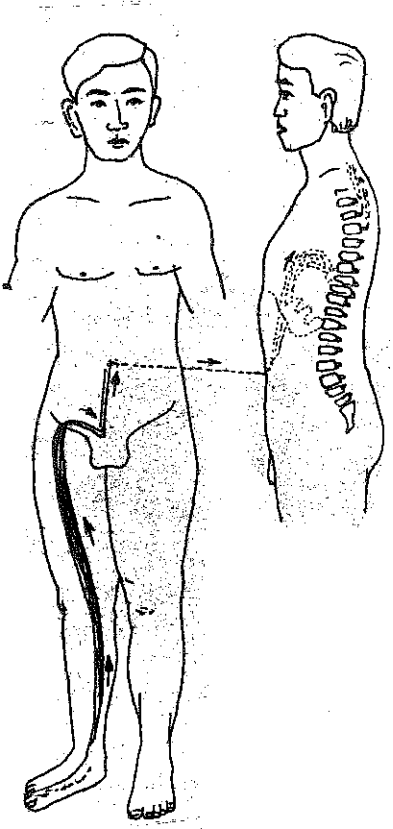
2. Biểu hiện bệnh lý: ngón chân giữa, cẳng chân

bị co rút, cơ bàn chân giật và cứng, cơ thẳng trước đùi co rút, co kéo hố trên đòn và vùng má, liệt nửa mặt và mắt cùng bên không nhắm được, nếu bị nhiệt tà, trương lực cơ không còn, mắt không mở được. Nếu cơ má bị hàn tà, thì co rút làm miệng bị méo sệch lên, nếu có má bị nhiệt tà thì cơ liệt mềm không co được làm miệng bị sệ xuống.

KINH CÂN THÁI ÂM Ở CHÂN (hình 37)

1. Đường đi: bắt đầu từ trong đầu ngón chân cái, kết ở mắt cá trong. Nhánh đi thẳng kết ở lồi củ trong xương chày, đi mặt trong đùi lên kết ở háng vào hội tụ ở bộ phận sinh dục ngoài lên kết ở rốn, vào trong bụng kết ở cạnh sườn, phân tán vào ngực. Nhánh ở trong bám vào cột sống.

2. Biểu hiện bệnh lý: ngón cái đến mắt cá trong đau tức và có chuột rút lồi củ trong xương chầy đau, mặt trong đùi lên háng đau từng cơn vùng sinh dục ngoài đau xoắn, có thể làm bụng, rốn cạnh sườn đau, ngực và trong cột sống đau.

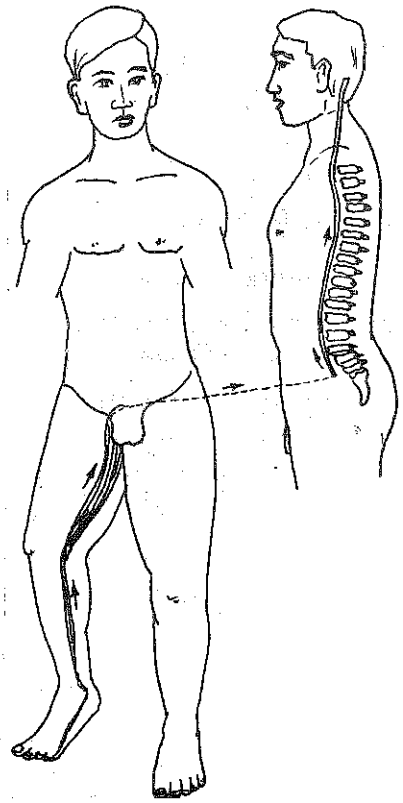


Hình 37. Kinh Cân Thái âm ở chân

KINH CÂN THIẾU ÂM Ở CHÂN (hình 38)

1. Đường đi: bắt đầu từ mặt dưới ngón chân út, cùng kinh cân Thái âm ở chân chạy chếch đến dưới mắt cá trong, kết ở gót chân, hợp với kinh cân Thái dương ở chân, đi lên kết ở dưới lồi củ trong xương chầy, đi cùng với kinh cân Thái âm ở chân, đi ở mặt trong đùi, lên kết ở bộ phận sinh dục ngoài đi dọc giáp cột sống, từ xương cùng lên gáy, kết ở xương chẩm hợp với kinh cân Thái dương ở chân.

2. Biểu hiện bệnh lý: gan bàn chân bị chuột rút, có thể đau rút ở các nơi mà kinh kết ở đó; động kinh, kinh phong, co quắp; lưng đau cứng không cúi được, bụng đau không ưỡn được. Lưng thuộc dương, bụng thuộc âm, vì vậy bệnh dương thì lưng cứng không thể cúi được, bệnh âm thì không thể ưỡn được.



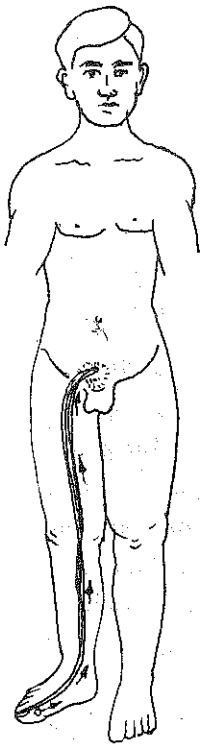
Hình 38. Kinh Cân Thiếu âm ở chân

KINH CÂN QUYẾT ÂM Ở CHÂN (hình 39)

1. Đường đi: bắt đầu từ mặt trên ngón chân cái, lên

kết ở trước mắt cá trong, lên dọc xương chầy, kết ở dưới lồi củ trong xương chầy, dọc mặt trong đùi lên kết ở bộ phận sinh dục ngoài và liên lạc với kinh cân khác ở đây.

2. Biểu hiện bệnh lý: ngón cái co cứng làm đau mắt cá trong, lồi củ trong xương chầy, mặt trong đùi đau, co rút bộ phận sinh dục ngoài hoặc liệt (nếu do phòng dục quá độ) hoặc chun lại (nếu bị hàn tà) hoặc cương dài không co lại (nếu bị nhiệt tà).

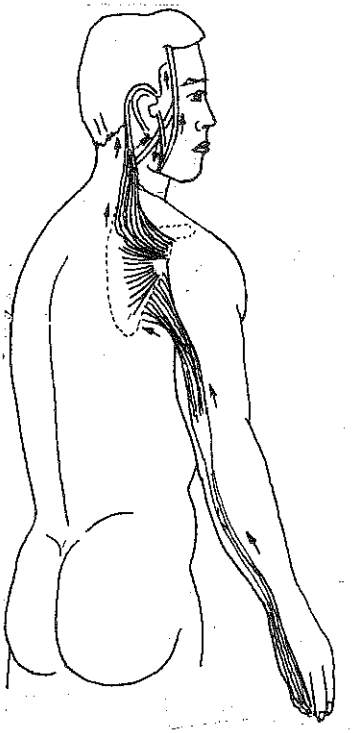


Hình 39. Kinh Cân Quyết âm ở chân.

KINH CÂN THÁI DƯƠNG Ở TAY (hình 40)

1. Đường đi: bắt đầu từ phía ngoài ngón út kết ở cổ tay, đi dọc mặt trong cẳng tay lên kết ở sau lồi cầu trong xương cánh tay, bật vào đó có cảm giác đến ngón tay út, đi lên kết ở dưới nách; phát nhánh đi ra sau nách lên vòng tai, dọc cổ đi trước kinh cân Thái dương ở chân kết ở hoàn cốt (mỏm trâm trũm), phân nhánh đi vào tai, đường kinh đi thẳng lên ra ngoài ở trên tai, xuống kết ở hàm rồi lên nối với đuôi mắt.

2. Biểu hiện bệnh lý: ngón út co đau ở mặt trong khuỷu, co kéo đau lên đến dưới nách, sau nách, vòng qua vai đau lên cổ, tai ù và đau, co kéo làm hàm cũng đau, mắt mở khó.



Hình 40. Kinh Cân Thái dương ở tay

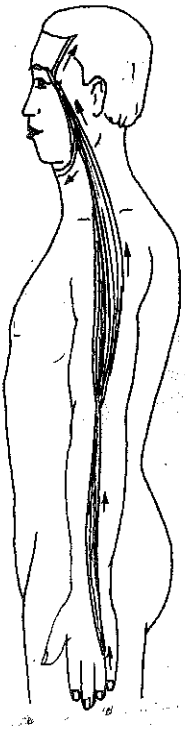
KINH CÂN THIẾU DƯƠNG Ở TAY (hình 41)

1. Đường đi: bắt đầu từ phía ngoài đầu ngón tay thứ 4 kết ở cổ tay, dọc giữa cẳng tay, kết ở khuỷu tay; đi mặt ngoài cánh tay lên vai, lên cổ, hợp với kinh cân Thái dương ở tay. Nhánh của nó xuống góc hàm rồi vào cuống lưỡi; nhánh khác đi vòng răng lên trước tai, nối với đuôi mắt qua trán kết ở góc trán.

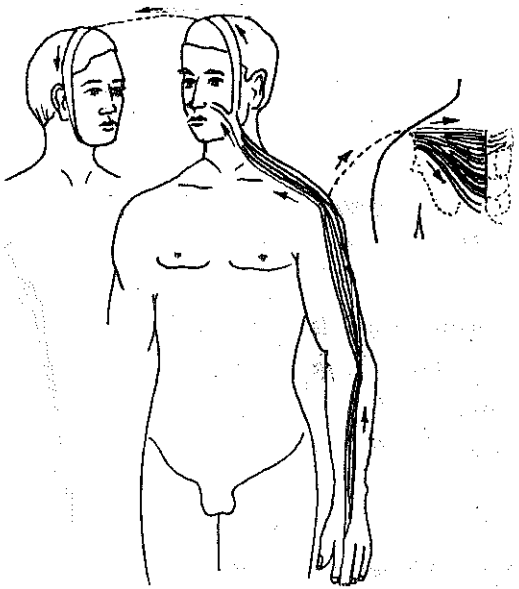
2. Biểu hiện bệnh lý: đau, chuột rút dọc đường đi của kinh và rụt lưỡi.

KINH CÂN DƯƠNG MINH Ở TAY (hình 42)

1. Đường đi: bắt đầu từ ngón tay trỏ kết ở cổ tay, dọc cẳng tay lên, kết ở mặt ngoài khuỷu tay, lên vai, kết ở Kiên ngung.



Hình 41. Kinh Cân Thiếu dương ở tay.



Hình 42. Kinh Cân Dương minh ở tay.

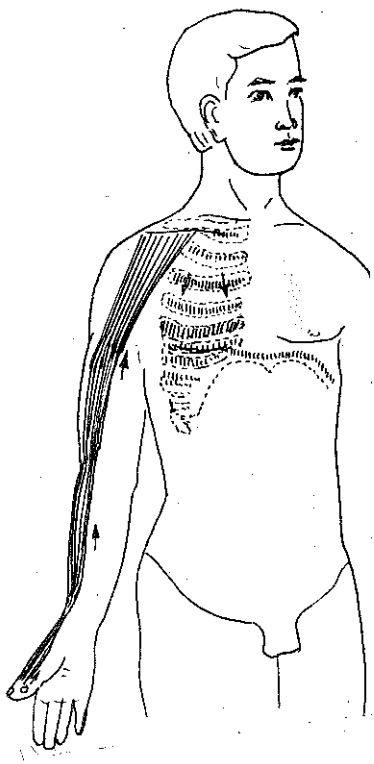
Nhánh vòng qua vai kẹp hai bên cột sống. Nhánh thẳng từ Kiên ngung lên cổ. Ở đây tách ra một nhánh lên lên qua má kết ở phía trong xương gò má. Đường kinh thẳng ra trước kinh cân Thái dương ở tay lên góc trán, lên đầu và vòng sang hàm bên kia.

2. Biểu hiện bệnh lý: đau chuột rút dọc đường đi của kinh, tay không dơ cao lên được, cổ quay khó, không nhìn hai bên được.

KINH CÂN THÁI ÂM Ở TAY (hình 43)

1. Đường đi: bắt đầu từ phía ngoài đầu ngón tay cái, đi dọc ngón cái, kết ở Ngư tế (mô cái) đi phía ngoài thốn khẩu (động mạch quay) dọc lên hố trên lên kết ở giữa khuỷu, đi ở mặt trước cánh tay, vào dưới nách, lên hố trên đòn, xuống kết ở trong ngực phân tán ở tâm vị hợp lại và đến lườn.

2. Biểu hiện bệnh lý: chuột rút đau ở vùng kinh đi qua, nặng có thể co thắt ở lườn, gây nôn ra máu.

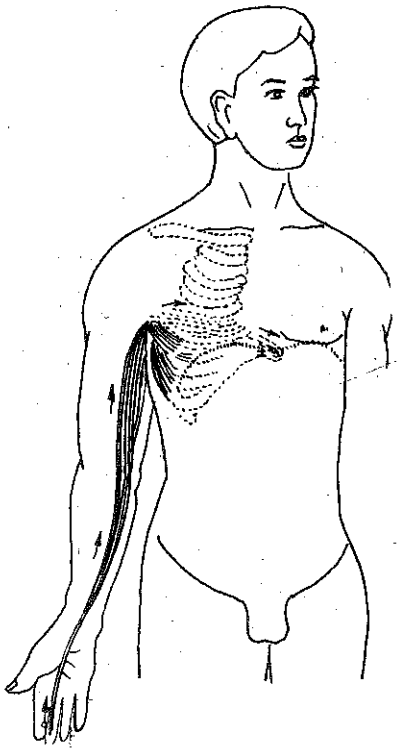


Hình 43. Kinh Cân Thái âm ở tay.

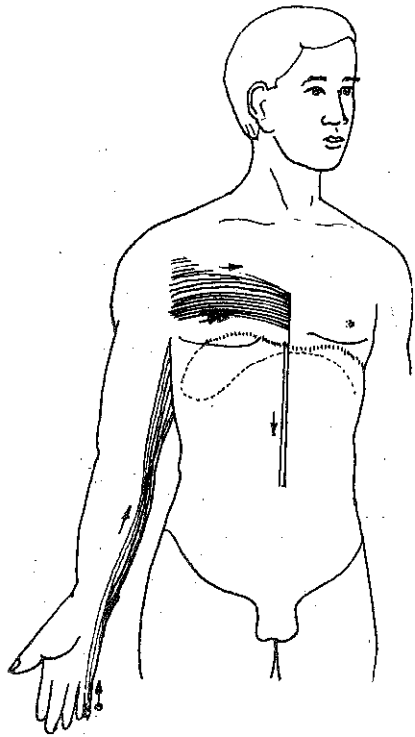
KINH CÂN QUYẾT ÂM Ở TAY

1. Đường đi: bắt đầu từ ngón giữa, đi cùng với kinh Thái âm ở tay, kết ở phía trong khuỷu tay đi ở mặt trước cánh tay, kết ở dưới nách, đi xuống phân bố ở trước sau sườn. Nhánh của nó vào nách phân tán ở trong ngực, kết ở tâm vị (dưới cơ hoành). Hình 44.

2. Biểu hiện bệnh lý: chuột rút nơi kinh đi, phía trước đau đến ngực co thắt ở lườn, gây nôn ra máu.



Hình 44. Kinh Cân Quyết âm ở tay.



Hình 45. Kinh Cân Thiếu âm ở tay.

KINH CÂN THIẾU ÂM Ở TAY

1. **Đường đi:** bắt đầu ở mặt trong ngón út, kết ở cổ tay (xương đậu) lên kết ở phía trong mặt trước khuỷu tay, đi lên dưới nách, giao hội với cân của kinh Thái âm, đi vào trong vú, kết ở trong ngực, qua tâm vị xuống liên hệ với rốn.

2. Biểu hiện bệnh lý: gân ở trong co rút động đến dưới vùng tim. Nếu gân ở chi trên có bệnh thì khuỷu tay co rút như dùng sức kéo lưới. Đau, chuột rút ở trên đường đi của kinh.

MƯỜI HAI KHU DA (BÌ BỘ)

Thiên "Bì bộ luận", sách Tố Vấn viết: "Bì bộ dĩ kinh mạch vi ký", nghĩa là phạm vi các khu da được định bởi vị trí các đường kinh chính.

Khu da thuộc về hệ kinh lạc, vừa là phần ngoài của cơ thể vừa là phần đại biểu ở ngoài của kinh mạch. Nó khác kinh lạc ở chỗ nó là một bề mặt rộng. Vệ khí phân bố chủ yếu ở da, vì vậy nó là tuyến phòng ngự đầu tiên của cơ thể chống tà khí. Nếu "tà khí đã vào da, thì tấu lý khai, tấu lý khi thì tà vào lạc mạch, vào đầy lạc mạch rồi thì vào kinh mạch, kinh mạch đầy rồi thì vào phủ tạng" (Tố Vấn, Bì bộ luận).

Phương pháp "Bán thích" "Mao thích" của Linh khu (Quan châm), phương pháp gõ kim hoa mai theo kinh, theo vùng là dựa vào đặc điểm của khu da.

HUYỆT

MỘT SỐ VẤN ĐỀ CHUNG CỦA HUYỆT

I- ĐỊNH NGHĨA

Theo Thiên cửu châm thập nhị nguyên của sách Linh khu: huyệt là nơi thần khí hoạt động vào ra, nó được phân bố khắp

phần ngoài (biểu) cơ thể, nhưng không phải là hình thái tại chỗ của da, cơ, gân, xương (Sở ngôn tiết giả, thần khí chi sở du hành xuất nhập dã. Phi bì nhục cân cốt dã).

Huyệt không những có quan hệ chặt chẽ với các hoạt động sinh lý và các biểu hiện bệnh lý của cơ thể mà còn giúp cho việc chẩn đoán bệnh và phòng chữa bệnh một cách tích cực.

Theo các sách xưa, huyệt còn được gọi nhiều tên khác nhau như: Du huyệt, Khổng huyệt, Kinh huyệt, Khí huyệt, Cốt không v.v... Huyệt là một tên gọi ngày nay quen dùng nhất, cũng được dùng trong sách này.

II- TÁC DỤNG CỦA HUYỆT

1. Về sinh lý

Huyệt có quan hệ chặt chẽ với kinh mạch và tạng phủ mà nó phụ thuộc. Ví dụ: huyệt Công tôn ở chân có quan hệ mật thiết với kinh Thái âm tỳ các tổ chức của đường kinh Thái âm tỳ và các chức năng sinh lý của tạng Tỳ.

Huyệt là nơi khí vận hành qua lại vào ra; nơi tạng phủ, kinh lạc dựa vào đó mà thông suốt với phần ngoài cơ thể, góp phần giữ gìn cho các hoạt động sinh lý của cơ thể luôn ở trong trạng thái bình thường.

2. Về bệnh lý

Huyệt cũng là cửa ngõ xâm lấn của tà khí lục dâm. Khi sức đề kháng của cơ thể (chính khí) bị suy giảm, khí huyết không được điều hòa thì tà khí lục dâm dễ xâm lấn gây bệnh cho cơ thể cũng qua các cửa ngõ này. Tên một số huyệt như: Phong phủ, Nhiệt phủ (Phong môn), Hàn phủ (Tất dương quan), Phong thị, Phong trì v.v... đã nói rõ điều đó.

Mặt khác khi một tạng phủ, kinh lạc bị bệnh, cũng được phản ánh ra ở huyệt: hoặc đau nhức, hoặc ấn vào đau, hoặc màu sắc ở huyệt thay đổi (trắng bợt, đỏ thẫm) hoặc hình thái thay đổi (bong biểu bì, mụn nhỏ, dưới huyệt có cục cứng) v.v... Ví dụ: bệnh đau dạ dày thường có ấn đau ở các huyệt Vị du, Túc tam lý, Trung quản, Lương khâu. Đau sau đầu thường thấy cứng, chắc ở huyệt Phong trì, Phụ phân, Phong môn.

3. Về chẩn đoán

Dựa vào thay đổi bệnh lý ở huyệt (đau nhức, nóng lạnh, đổi màu sắc, co rút...) ta có thêm tư liệu để chẩn đoán vị trí bệnh.

Ví dụ: Huyệt Lan vĩ đau hoặc ấn vào đau, có thể nghĩ tới bệnh ở ruột thừa. Huyệt Can du, Chương môn, Trung đô đau hoặc ấn đau, hoặc có biểu hiện bất thường khác làm ta nghĩ đến bệnh ở gan. Huyệt Thiên tông đau – bệnh ở vai. Huyệt Hoàn khiêu đau – bệnh ở dây thần kinh hông.

Những biểu hiện bất thường ở huyệt thường có giá trị chẩn đoán về vị trí bệnh, muốn có chẩn đoán quyết định bệnh cần dựa vào toàn bộ phương pháp chẩn đoán của Y học cổ truyền.

4. Về phòng chữa bệnh

Huyệt còn là nơi tiếp nhận những kích thích khác nhau. Tác động lên huyệt một lượng kích thích thích hợp, ta có thể điều hòa được khí huyết, sơ thông kinh lạc, phù chính khu tà, lập lại thăng bằng âm dương, có nghĩa là ta có thể làm ổn định những rối loạn bệnh lý, lập lại hoạt động sinh lý bình thường của cơ thể để đạt mục đích phòng bệnh và chữa bệnh.

Tùy theo mối liên hệ giữa huyệt với kinh lạc tạng phủ, khả năng phòng bệnh và chữa bệnh của mỗi huyệt có khác nhau. Như Túc tam lý vừa có tác dụng phòng bệnh vừa có tác dụng tốt đối với chứng đau hụng; huyệt Ủy trung có tác dụng tốt với chứng

đau lưng; huyệt Liệt khuyết có tác dụng tốt với đau vùng cổ gáy; huyệt Nội quan có tác dụng tốt với đau vùng sườn ngực...

III- PHÂN LOẠI HUYỆT

Căn cứ vào học thuyết kinh lạc có thể chia huyệt làm 3 loại chính: huyệt của kinh (kinh huyệt). Huyệt ngoài kinh (kinh ngoại kỳ huyệt). Huyệt ở chỗ đau (a thị huyệt).

1. Huyệt của kinh (kinh huyệt)

Huyệt của kinh là những huyệt nằm trên 12 kinh chính và 2 mạch Nhâm, Đốc. Một số huyệt có những chức năng và tác dụng giống nhau lại được phân chia thành những loại huyệt khác nhau và được gọi bằng những tên chung như:

1.1 Huyệt nguyên: Mỗi kinh mạch của 12 kinh chính có một huyệt mà nguyên khí đi qua và dừng lại ở đó, được gọi là huyệt nguyên. Nó ở ngay cổ chân, cổ tay hoặc ở gần ngay cổ tay, cổ chân. Nguyên khí đến từ vùng "đan điền" ở dưới rốn và là khí cơ bản của cơ thể.

Huyệt nguyên có tác dụng chữa các chứng hư hay thực của tạng, phủ thuộc kinh mạch của nó, đồng thời còn có thể giúp thêm vào việc chẩn đoán bệnh tật của tạng, phủ, kinh lạc.

1.2 Huyệt lạc: Mỗi kinh trong 12 kinh chính và 2 mạch Nhâm, Đốc đều có huyệt lạc, nó làm cho kinh dương, kinh âm có quan hệ biểu lý tương thông với nhau. Tất cả có 15 huyệt lạc gồm 14 huyệt cho 12 kinh chính và 2 mạch Nhâm, Đốc. Còn lại một huyệt thuộc về đại lạc của Tỳ.

Đặc tính của huyệt lạc là: vừa có thể điều trị bệnh của kinh có huyệt đó lại vừa có thể điều trị cả bệnh của kinh có quan hệ biểu lý với kinh này.

1.3 Huyệt du ở lưng: khí của mỗi tạng phủ thấu tới và thông với một huyệt ở vùng lưng, được gọi là huyệt du ở lưng. Nó nằm trên kinh bàng quang dọc hai bên cột sống. Khi tạng phủ có bệnh cũng thường xuất hiện những phản ứng bất thường ở vùng huyệt du của nó ở lưng.

Huyệt du ở lưng cũng có đặc tính có thể chữa bệnh âm dương quá vượng của tạng phủ liên quan với nó, lại có thể chữa các bệnh ở những vùng có liên quan với tạng phủ ấy. Ngoài ra cũng có thể dựa vào phản ứng bất thường của huyệt du ở lưng mà chẩn đoán tạng phủ bị bệnh.

1.4 Huyệt mộ: Khí của tạng, phủ tụ lại ở một huyệt nào đó được gọi là huyệt mộ. Huyệt mộ nằm ở ngực bụng, khi tạng phủ mắc bệnh thường xuất hiện những phản ứng bất thường ở vùng huyệt mộ.

Huyệt mộ có đặc tính có thể dùng để điều chỉnh âm dương quá vượng của tạng phủ. Đồng thời còn có thể sử dụng phản ứng bất thường của huyệt mộ để chẩn đoán tạng phủ bị bệnh.

1.5 Huyệt ngũ du: Huyệt ngũ du là 5 huyệt du ở từ khuỷu tay và gối trở xuống đến đầu chi. Người xưa thường ví kinh khí vận hành trong kinh lạc như dòng nước chảy: "chỗ đi ra là tỉnh, trôi chảy là huỳnh, dồn lại là du, đi qua là kinh, nhập vào là hợp". Nói cách khác:

- Huyệt tỉnh là nơi mạch khí xuất phát, giống như nước đầu nguồn chảy ra.

- Huyệt huỳnh là nơi mạch khí chảy qua, giống như dòng nước nhỏ chạy đi.

- Huyệt du là nơi mạch khí tưới vào, giống như nước chảy tưới vào.

– Huyệt kinh là nơi mạch khí chảy xiết, giống như dòng nước chảy xiết.

– Huyệt hợp là nơi mạch khí chảy cả vào, giống như các nước sông cùng chảy vào biển.

Huyệt ngũ du được phân bố từ đầu ngón tay, ngón chân, lên đến khuỷu tay, đầu gối theo thứ tự Tỉnh Huỳnh, Du, Kinh, Hợp.

Đặc tính của huyệt ngũ du là: có thể điều trị những chứng bệnh của bản kinh có kết quả rất tốt. Ngoài cách vận dụng huyệt ngũ du theo tác dụng chủ yếu của mỗi loại huyệt, người xưa còn phân loại huyệt ngũ du theo ngũ hành để chọn huyệt điều trị theo quy luật sinh khắc của ngũ hành.

1.6 Huyệt khích: Khích có nghĩa là khe hở, ý nói vùng mà mạch khí tụ lại nhiều. Mỗi kinh mạch trong 12 kinh chính đều có một huyệt khích. Ngoài ra mỗi mạch Âm duy, Dương duy, Âm kiểu, Dương kiểu, cũng có một huyệt khích. Tổng cộng có tất cả 16 huyệt khích, chúng đều nằm trên 12 kinh chính.

Đặc tính của huyệt khích là: có thể điều trị rất tốt những chứng bệnh cấp của các kinh thuộc nó.

1.7 Tám huyệt hội: tám huyệt hội là tên dùng để gọi những huyệt có tác dụng chữa bệnh tốt cho 8 loại tổ chức trong cơ thể: tạng, phủ, khí, huyết, xương, tủy, gân, mạch. Tám huyệt hội này đều nằm trên 12 kinh chính hoặc mạch Nhâm.

Đặc tính của tám huyệt hội là: khi một loại tổ chức nào đó trong cơ thể bị bệnh, có thể lấy huyệt hội của nó mà chữa.

1.8 Huyệt gặp nhau (giao hội hoặc huyệt hợp): chỗ hai đường kinh hoặc hai đường kinh trở lên gặp nhau, được người xưa gọi là huyệt gặp nhau (giao hội hoặc huyệt hợp). Các huyệt gặp nhau đều nằm trên 12 kinh chính và hai mạch Nhâm, Đốc. Trên cơ thể

có khoảng hơn 90 huyệt gặp nhau.

Đặc tính của huyệt gặp nhau là: có thể dùng để chữa bệnh của kinh mạch có liên quan với nó, châm một huyệt mà có tác dụng với nhiều kinh.

2. Huyệt ngoài kinh (kinh ngoại kỳ huyệt)

Huyệt ngoài kinh là những huyệt không thuộc vào 12 kinh chính và 2 mạch Nhâm, Đốc. Huyệt ngoài kinh thường có vị trí ở ngoài các đường kinh. Nhưng cũng có một số huyệt nằm trên đường tuần hoàn của kinh mạch chính, song không phải là huyệt của kinh mạch đó, ví dụ: huyệt "Ấn đường" nằm ngay trên mạch Đốc, mà không phải là huyệt của mạch Đốc.

Tất cả có hơn 200 huyệt ngoài kinh. Tổ chức Y tế Thế giới chỉ ghi có gần 40 huyệt ngoài kinh. Những huyệt này sách Nội kinh chưa nói tới. Đó là những huyệt do các nhà châm cứu đời sau quan sát và phát hiện dần. Trong lâm sàng, chúng có hiệu quả điều trị rõ ràng và có vị trí cố định.

3. Huyệt a thị

Sách xưa có nói: "Lấy chỗ đau làm huyệt". Những huyệt đó sau này được gọi là huyệt a thị. Đó là những huyệt không có vị trí cố định, cũng không tồn tại mãi mãi, nó chỉ xuất hiện ở những chỗ thấy đau. Nó cũng không phải là những huyệt của các kinh mạch chính và "huyệt ngoài kinh". Vì thế "huyệt a thị" còn được gọi bằng các tên khác nhau: huyệt không cố định (Châm phương), huyệt thiên ứng (Y học cương mục).

Đặc tính của huyệt a thị là châm vào đó có thể chữa các chứng đau nhức rất tốt vì có tác dụng lưu thông khí huyết.

NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH

A/ ĐẠI CƯƠNG

1. Sức khỏe và bệnh tật

Con người là một vũ trụ nhỏ. Sức sống bên trong của nó luôn biến động để đảm bảo sự phát triển theo qui luật sinh, trưởng, hóa, thu, tàng (sinh ra, lớn lên, trưởng thành, già, chết) của vạn vật.

Trong quá trình sống con người có lúc khỏe, có lúc yếu và có lúc có bệnh. Khỏe khi âm dương cân bằng. Yếu khi sức chống đỡ của cơ thể, khả năng làm việc suy yếu, dễ bị bệnh. Yếu thể hiện sự biến động của âm dương đến giới hạn sinh lý tối đa, dễ chuyển sang trạng thái âm dương mất cân bằng. Có bệnh là âm dương mất cân bằng.

2. Yếu tố gây bệnh tật

Con người sống trong môi trường thiên nhiên luôn biến động, môi trường gia đình xã hội luôn thay đổi và có các hoạt động sống phong phú của bản thân. Những điều kiện sống này đã thúc đẩy sức sống bên trong mạnh lên theo qui luật chung. Song nếu trái thường chúng làm sức sống yếu đi và nặng hơn thì gây bệnh. Mặt khác mỗi người có sức chịu đựng, chống đỡ của mình để duy trì sự cân bằng giữa con người và môi trường, và sự cân bằng trong bản thân mình. Nếu sức chống đỡ của cơ thể yếu đi (chính khí hư) và tác động của môi trường vượt quá ngưỡng chịu đựng của

cơ thể thì các yếu tố trên trở thành nguyên nhân gây bệnh (tà khí).

B/ PHÂN LOẠI NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH

Người xưa gọi những yếu tố gây bệnh do khí hậu thời tiết là ngoại nhân (nguyên nhân bên ngoài), những yếu tố gây bệnh do môi trường tạo nên ở bên trong cơ thể là nội nhân (nguyên nhân bên trong), những yếu tố gây bệnh do bản thân hoạt động sống của mỗi người là bất nội ngoại nhân (không phải là nguyên nhân bên ngoài, không phải là nguyên nhân bên trong).

1. Ngoại nhân (nguyên nhân bên ngoài)

Đó là những nguyên nhân tác động từ bên ngoài, từ thiên nhiên vào cơ thể. Chúng gồm có: phong hàn, thử, thấp, táo, hỏa. Đó là những yếu tố khí hậu đã trở nên trái thường đối với mỗi con người, sự cân bằng giữa tác động của nó và sức chống đỡ của cơ thể đã mất, tác động của nó đã vượt quá ngưỡng chịu đựng của cơ thể. Người ta thường gọi chúng là ngoại tà.

1.1 Phong. Là khí của mùa xuân, thuộc dương. Phong luôn biến động (thiện hành đa biến). Nó thường tác động ở phần trên cơ thể (ở đầu, 1/2 ngực). Ở đây, nó có thể xâm nhập vào cơ phu gây bệnh cảm phong, có thể vào kinh lạc gây thương phong, hoặc phong trúng kinh lạc, có thể vào sâu trong tạng phủ gây trúng tạng phủ. Phong trúng kinh lạc, phong trúng tạng phủ được gọi là trúng phong.

Biểu hiện của phong ở cơ phu (cảm phong): đau đầu, ho, tịt mũi, chảy nước mũi.

Biểu hiện của phong ở kinh lạc, chủ yếu ở kinh thái dương (thương phong): sốt, sợ gió, đau đầu, hơi ra mồ hôi, mạch phù hoãn.

Biểu hiện của phong trúng kinh lạc tạng phủ: hôn mê, liệt nửa người (trúng tạng phủ), liệt nửa người (trúng kinh lạc).

Biểu hiện của tính luôn biến động: tê, buồn, ngứa, đau chạy, đau giật, cơ máy, co giật.

1.2 Hàn. Là khí của mùa đông thuộc âm, hàn thường làm tổn thương khí dương của tỳ vị, phế, thận, làm khí trệ huyết ngưng, làm bì phu gân cơ và kinh mạch co lại.

Biểu hiện của khí dương của tỳ vị bị trúng hàn: chân tay giá lạnh, người lạnh, ỉa lỏng, đái trong dài, nôn nước trong, dãi nhiều, nặng thì có thể ngất đi.

Biểu hiện của khí trệ huyết ngưng: do hàn đau cả người (nếu tà ở biểu), đau bụng (nếu hàn vào trường vị).

Biểu hiện của bì phu bị hàn co lại: tấu lý co lại, khí dương không tỏa ra được nên sợ lạnh, sốt, không mồ hôi.

Biểu hiện của cơ gân kinh lạc bị hàn co lại: co cứng, co quắp, lạnh toát, tê dại không biết gì.

1.3 Thử (nhiệt). Là khí của mùa hè, thuộc dương, thử có tính nhiệt, tính thăng phát dễ làm tổn thương khí, tổn thương tân dịch, thương tâm.

Biểu hiện của tính nhiệt (tác động ở phần dương): sốt cao, khát, mạch hồng, nhiều mồ hôi.

Biểu hiện của tính thăng phát: hoạt động làm khí bị thương ở phần âm, tấu lý mở.

Khi tấu lý mở, thì tân dịch sẽ thoát ra bằng mồ hôi. Nếu mồ hôi mất quá nhiều, khí sẽ tổn thương quá mức có thể sẽ có hôn mê (thương tâm).

Mùa hè thử dễ có thấp kèm theo, lúc đó có thêm chứng thấp (chân tay nặng, ăn kém, ỉa lỏng...)

1.4 Thấp. Là khí của mùa trưởng hạ (cuối hè) thuộc âm, thấp có tính nặng nề dính, dễ làm trở ngại khí cơ.

Biểu hiện của tính nặng nề dính: có cảm giác chân tay nặng nề, đầu nặng như bị bó lại, không tỉnh táo, khớp khó vận động, hoặc nước đái đục, phân sền sệt, đái ỉa không khoái, ngực đầy, bụng đầy, bụng đau, mót rặn v.v...

1.5 Táo. Là khí của mùa thu, thuộc âm, táo có tính khô, dễ làm tổn thương tân dịch.

Biểu hiện thường có: mũi miệng khô, da khô nứt, lông tóc không mượt, phân khô, nước đái ít, ho khan ít đờm hoặc không có đờm.

1.6 Hỏa. Là nhiệt ở mức độ cao, hỏa có tính bốc lên, đốt tổ chức, chưng khô tân dịch, bức huyết vọng hành. Hỏa có thể do phong, thử, thấp, uất lại hóa thành.

Biểu hiện của tính bốc lên thường có: cảm giác bỏng rát, sốt cao sợ nóng, bồn chồn không yên, mặt đỏ, mắt đỏ, lưỡi loét, viêm lợi, lưỡi đỏ rêu vàng, nước đái đỏ, mạch sác.

Biểu hiện của làm khô tân dịch: mồm khô thích uống lạnh, lưỡi khô, phân bón.

Biểu hiện của bức huyết vọng hành: nôn máu, chảy máu cam, xuất huyết dưới da.

1.7 Dịch lệ. Là nguyên nhân gây bệnh có tác dụng truyền lan nhanh và làm tổn thương mạnh, còn gọi là lệ khí, dịch khí, độc khí, với "đường vào cơ thể là mũi mồm" (ôn dịch luận).

Dịch lệ có thể do khí hậu khắc nghiệt tạo thành (rét, nắng, hạn, lụt, lam sơn chướng khí), có thể do rác bẩn, vật chết lưu cữu tạo thành. Biểu hiện thường có: tâm phiền, bồn chồn, nói sảng, lú lẫn, như dẫn như say, sắc mặt sạm, mạch phục trầm (trầm trì)

rêu lưỡi cáu như phấn, hoặc vàng dày khô.

Phụ: Cần chú ý, trong cơ thể các chuyển biến bệnh lý có thể sinh ra các chứng phong, hàn, nhiệt, thấp, táo, hỏa, gọi là nội phong, nội hàn, nội thấp, nội táo, nội nhiệt, hư hỏa.

1. Nội phong chủ yếu do chức năng can mất điều hòa. Có biểu hiện: co giật, cứng gáy, uốn ván, tê buồn, liệt nửa người (can chủ cân) hoặc hoa mắt chóng mặt, chi rung rật (can tàng huyết).

2. Nội hàn chủ yếu do dương hư sinh nội hàn.

Biểu hiện ở thượng tiêu tâm phế dương hư, khí huyết ngưng trệ: sợ lạnh, đau nhói tim, thở gấp khí nghịch, mặt xanh môi tím.

Biểu hiện ở trung tiêu tỳ dương hư: bụng đầy, ỉa lỏng, chân tay lạnh; vị dương hư: đau bụng trên, nôn nước trong, ăn ít.

Biểu hiện ở hạ tiêu thận dương hư: đốt sống thắt lưng lạnh, đau, liệt dương, khí hư loãng, đái dắt, bụng dưới lạnh, gối lạnh.

3. Nội thấp do tỳ không kiên vận. Biểu hiện thường có: đái không thông lợi, rêu lưỡi cáu, mạch nhu.

Biểu hiện ở thượng tiêu: ngực đầy, đầu váng mắt hoa.

Biểu hiện ở trung tiêu: bụng đầy không muốn ăn, phân sột sệt, chân tay nặng nề.

Biểu hiện ở hạ tiêu: chân nề, nước đái đục, nhiều khí hư (ở nữ).

4. Nội táo do nhiệt chưng, do mất nhiều mồ hôi, mất nhiều tân dịch.

Biểu hiện thường có: khát, da lông khô, phân khô, gầy, lưỡi khô, mạch tế sáp.

5. Hư hỏa do chính khí suy thoái, do âm hư hỏa vượng.

Biểu hiện thường có: gò má hồng, ngũ tâm nhiệt, tâm phiền

mất ngủ, ra mồ hôi trộm hoặc nước đái ít, miệng họng khô, mạch tế sác.

Hỏa bên trong còn có thể do giận quá, ăn nhiều quá, buồn quá, giao hợp quá độ chuyển thành can hỏa, vị hỏa, phế hỏa, thận hỏa.

2. Nội nhân (nguyên nhân bên trong)

Con người có môi trường sống của mình. Tác động của môi trường sống làm con người vui vẻ (hỉ), buồn rầu (bi), lo lắng (kinh), âu sầu (ưu), giận hờn (nộ), suy nghĩ (tư), sợ hãi (khủng) là những cảm xúc tạo nên cuộc sống tâm thần của con người.

Những cảm xúc này nếu thái quá trở thành nguyên nhân gây bệnh.

Vì cảm xúc là hoạt động bên trong con người, nên khi trở thành yếu tố gây bệnh thì được gọi là nội nhân (nguyên nhân bên trong). Chúng trực tiếp ảnh hưởng đến hoạt động của âm dương, tạng phủ, khí huyết, kinh lạc vì vậy nội nhân chủ yếu ảnh hưởng đến hoạt động của khí. Người xưa nhận thấy như sau:

Lúc thường vui vẻ, làm khí hòa hoãn, nếu vui vẻ quá độ sẽ ảnh hưởng đến tâm.

Lúc thường buồn rầu làm khí tiêu hao, nếu buồn rầu quá độ sẽ làm hại phế.

Lúc thường lo lắng làm khí hỗn loạn, nếu lo lắng quá độ sẽ làm hại tâm.

Lúc thường âu sầu làm khí tắc không thông, nếu âu sầu quá độ sẽ làm hại phế.

Lúc thường giận hờn làm khí nghịch, nếu tức giận quá độ sẽ tổn thương can.

Lúc thường suy nghĩ làm khí kết, nếu suy nghĩ quá độ sẽ tổn thương tỳ.

Lúc thường sợ hãi làm khí hạ, nếu sợ hãi quá độ sẽ tổn thương thận.

Và cho rằng: Khí hòa hoãn làm khí huyết điều hòa, dinh vệ thông lợi, có ảnh hưởng tốt đến hoạt động sống.

Cần lưu ý nội nhân (nguyên nhân bên trong) thái quá hoặc bất cập đều có hại, vì vậy sách xưa nói: "Khí có thể sinh ra bách bệnh" (Bách bệnh sinh vu khí dã).

Các biểu hiện cụ thể của khí bị nhiễu loạn như sau:

Tâm bị nhiễu loạn: tim đập, hồi hộp, mất ngủ, quên, tâm thần bất định.

Thận bị nhiễu loạn: sợ hãi như người bị mất hồn, có khi bất tỉnh (khí hạ).

Can bị nhiễu loạn: u uất, bồn chồn, dễ cáu gắt, ngực sườn đầy tức, hay thở dài, vướng ở họng (mai hạch khí), vú căng, bụng dưới đau, kinh không đều kỳ.

Tỳ vị bị nhiễu loạn: không muốn ăn, bụng đầy tức, ỉa rối loạn, bế kinh, băng lậu (tâm tỳ hư); hoặc bụng trên đau, không thèm ăn, nôn ọe, phân lỏng (can tỳ hoặc can vị bất hòa).

Phế bị nhiễu loạn: thở yếu, thở khó, lao.

Điều trị bệnh do nội nhân, có thể dùng quan hệ tương khắc ngũ hành như sau:

Lấy giận dữ (mộc) chữa suy nghĩ quá (thổ)

Lấy buồn rầu (kim) chữa cáu gắt quá (mộc).

Lấy vui vẻ (hỏa) chữa buồn rầu quá (kim).

Lấy sợ hãi (thủy) chữa vui vẻ quá (hỏa).

Lấy suy nghĩ (thổ) chữa sợ hãi quá (thủy)

(theo quan hệ tương khắc của ngũ hành).

3. Bất nội ngoại nhân (nguyên nhân do bản thân hoạt động sống của con người)

Con người phải ăn uống để duy trì sự sống, phải lao động để

tạo ra của cải, phải sinh con đẻ cái (giao hợp), phải chiến đấu, phải tiếp xúc với trùng thú chất độc. Những hoạt động đó của bản thân con người đều nhằm vào việc duy trì nuôi dưỡng sự sống của mình và duy trì nòi giống. Song những yếu tố trên đều có thể trở thành nguyên nhân gây bệnh nếu chúng trái thường.

3.1 Ăn uống

a/ Không điều độ: để đói thì khí suy huyết thiếu, ăn quá bội thực thì tổn thương tỳ vị (đau bụng, đầy bụng, cự án, không dám ăn, nôn, ỉa), thức ăn không tiêu tích lại hóa nhiệt sinh đàm (lòng bàn chân bàn tay nóng, bụng nóng, hoặc gò má đỏ, sốt chiều, bụng đầy, có đờm).

b/ Thức ăn uống không sạch sẽ gây bệnh ở trường vị hoặc trúng độc (ỉa chảy, kiết lỵ, thổ tả, nhiễm độc).

c/ Ăn khem, ăn gia vị quá mức (chua, cay, mặn, đắng, ngọt) sẽ ảnh hưởng đến các tạng phủ theo ngũ hành.

Ăn mặn quá (thủy) thì mạch ngưng (hỏa), ăn đắng quá (hỏa) thì da lông khô (kim), ăn cay quá (kim) thì gân co móng khô (mộc), ăn chua quá (mộc) thì nứt môi (thổ), ăn ngọt quá (thổ) thì đau xương rụng tóc (thủy).

3.2 Lao động

a/ Lao động quá độ sẽ gây mệt mỏi, và chủ yếu là làm tổn thương tỳ: khí ít lực thiếu, chân tay mệt mỏi rã rời, lười nói, làm việc thì thở gấp, tinh thần ủy mỵ (lao tắc khí hao).

b/ Lười lao động thì khí huyết không hành, ảnh hưởng tỳ vị: ăn không ngon, chân tay yếu.

c/ Nhìn lâu quá hại mắt, huyết, ngồi lâu quá hại nhục, nằm lâu quá hại khí, đứng lâu quá hại xương, đi lâu quá hại gân.

3.4 Bị gươm dao đâm chém, bị trùng thú cắn đều chảy máu

và tổn thương các cơ quan. Tùy mức độ của vết thương có thể lành, hoặc thành tật, hoặc chết.

3.5 Bị trúng độc sẽ ảnh hưởng nhiều đến sự sống tùy mức độ ngộ độc. Nếu quá nặng cứu không kịp thì chết.

3.6 Ký sinh trùng (giun sán) vào người sẽ gây bệnh giun sán.

3.7 Những nguyên nhân do chuyển hóa bệnh lý trong con người gây nên.

3.7.1 Đàm ẩm. Đàm thì đặc thuộc dương, ẩm thì lỏng thuộc âm.

Đàm ẩm là những chất chuyển hóa trung gian của nước được sinh ra do chức năng của tỳ phế thận bị rối loạn.

a/ Đàm đi trong mạch cùng với khí, vì vậy nó có thể ảnh hưởng đến sự vận hành của khí huyết và sự thăng giáng bình thường của khí của các tạng phủ. Đàm có thể lưu lại ở các nơi trong người.

Đàm ở phế gây ho, suyễn.

Đàm ở vị gây buồn nôn, nôn.

Đàm ở tâm khiếu gây tâm thần không tỉnh táo minh mẫn hoặc hôn mê.

Đàm nghịch gây chóng mặt hoa mắt.

Đàm ở cạnh sườn gây ngực đầy suyễn, ho đau ngực sườn.

Đàm ở tứ chi gây chân tay tê đau.

Đàm ở kinh lạc, cân cốt gây lao hạch, đàm hạch, thành mủ.

Đàm với khí kết lại với nhau gây mai hạch khí (dị cảm ở họng).

Đặc điểm lâm sàng của đàm là: nhiều đờm dãi, khi thở nghe thấy lọc sọc ở trong bụng, chướng đầy, phù, nôn, chóng mặt, tim đập, mạch huyền, rêu lưỡi cáu.

b/ Ẩm: ứ ở ngoài mạch.

Đàm ẩm có bụng óc ách có nước, uống vào dễ nôn nước trong, ỉa lỏng, tâm hạ cực lạnh.

Huyền ẩm có đau cạnh sườn, ho thì thở gấp, sườn căng chướng.

Dật ẩm có người đau, nặng hoặc phù, ho suyễn không có mồ hôi sợ lạnh.

Chi ẩm có ho suyễn không nằm được, mặt phù.

3.7.2 Huyết ứ. Huyết ứ do khí hư hoặc khí trệ, do ngoại thương gây nên. Huyết ứ ảnh hưởng ngược lại đến tuần hoàn của khí huyết, làm cho tuần hoàn hoàn khí huyết không thông suốt, hoặc tắc ở bộ phận nào đó và gây hoại tử (thoát thư), hoặc làm huyết đi ra ngoài.

Đặc điểm của huyết ứ: đau ở một chỗ nhất định, đau nhói như kim châm, cự án, hoặc có u cục, màu tím, cứng, không tan, hoặc chảy máu (thường thấy ở nữ sau đẻ) hoặc kinh không đều, ra máu cục, màu tím.

TRIỆU CHỨNG HỌC

I. TRIỆU CHỨNG HỌC CỦA TẠNG PHỦ

Phần này ghi ngắn gọn triệu chứng học của từng tạng phủ theo bốn trạng thái thực, hư, hàn, nhiệt để tiện theo dõi trên lâm sàng.

1. Tâm:

Thực: bồn chồn, nói sảng, cười nhiều, phát cuồng, không ngủ.

Hư: tim đập hồi hộp, mất ngủ, hay quên.

Nhiệt: tâm phiền nói sảng, lưỡi nứt, đỏ.

Hàn: đau tim đột ngột, chân tay lạnh, mạch trầm trì.

2. Tiểu trường

Thực: đau bụng xuyên xuống tinh hoàn.

Hư: đái nhiều lần, đái són, đau bụng dưới, ưa xoa.

Nhiệt: đái máu, đái đỏ, đau nóng ống đái.

Hàn: đái trong dài, ỉa chảy.

3. Phế.

Thực: đầy tức ngực, khó thở gấp, ho đờm đặc, ho mủ.

Hư: – Thở yếu tiếng nhỏ, da khô, sợ lạnh ra mồ hôi (khí hư).

– Sốt chiều, mồ hôi trộm, ho máu (âm hư).

Nhiệt: sốt cao, cánh mũi phập phồng, mắt đỏ, họng đau, ho máu.

Hàn: sợ lạnh, chảy nước mũi, ho, khó thở, đờm loãng.

4. Đại trường

Thực: ỉa khó, đau bụng cự án, (viêm, áp xe ruột) trường ung.

Hư: ỉa khó (huyết hư), lòi dom, ỉa dễ, phân tự ra (khí hư).

Nhiệt: mồm khô lưỡi khô, phân bón lại, hậu môn nóng, phân nóng thối khắm.

Hàn: đau bụng sôi bụng, ỉa phân như phân vịt.

5. Tỳ

Thực: Khí tích thực tích, đờm ẩm cổ chướng, bụng đầy đau.

Hư: sắc mặt vàng xạm, chân tay mềm yếu, thở ngắn, mệt mỏi, lòi dom, ỉa máu.

Nhiệt: môi đỏ, chốc mép, mồm ngọt, nước dãi đặc dính, bụng đau ỉa khắm.

Hàn: ăn không tiêu đau bụng, chân tay lạnh, môi lưỡi nhạt, mạch trì.

6. Vị

Thực: bụng trên đầy đau, ợ chua, hơi nặng mùi, ỉa không được.

Hư: môi lưỡi nhạt, không muốn ăn, hoặc cảm giác tắc (hư) nôn.

Nhiệt: mồm hôi môi đỏ, ăn nhiều chóng đói, uống nhiều hay khát bụng cồn cào, sưng lợi.

Hàn: dạ dày đau âm ỉ, nôn chất trong, môi lưỡi bệch, mạch trầm trì, thích nóng.

7. Can

Thực: đau cạnh sườn lan đến bụng dưới, nôn nước chua.

Hư: chóng mặt, mắt khô, quáng gà, cân mạch co, mong khô.

Nhiệt: mắt sưng đỏ đau, nhiều dử, mồm đắng tiêu khát, đau cạnh sườn nôn máu, đau sinh dục ngoài, đái máu, co giật, run.

Hàn: đau bụng dưới, trưng hà, nôn đờm dãi, mạch trầm huyền.

8. Đởm.

Thực: dễ cáu gắt, ngực đầy, dưới sườn đau căng, ngủ nhiều.

Hư: hay chóng mặt, hư phiền không ngủ được, hay thở dài, nằm thì sợ giật mình.

Nhiệt: ù điếc tai, miệng đắng, đau cạnh sườn, hàn nhiệt văng lai.

Hàn: không ngủ được, chóng mặt, nôn, rêu lưỡi hoạt cáu.

9. Thận.

Thực: bôn đồn, cường dương, không mềm ra.

Hư: ù điếc tai, mồ hôi trộm, di tinh, đau lưng.

Nhiệt: đái ít đỏ, đái máu, ỉa táo, chảy máu chân răng.

Hàn: ỉa lúc canh năm, nằm co, sợ lạnh chân lạnh, tinh lạnh.

10. Bàng quang.

Thực: đái khó, bụng dưới căng đau.

Hư: són đái, đái dầm.

Nhiệt: ống đái nóng, đái khó, ít, cuống.

Hàn: nước đái trong dài và lạnh, hay hắt xì hơi.

II- TRIỆU CHỨNG HỌC CỦA 12 KINH MẠCH

Sau đây là triệu chứng của 12 kinh mạch.

1. Kinh thái âm phế.

Bệnh của kinh ảnh hưởng đến tạng (thị động bệnh - nguyên nhân bên ngoài): phổi đầy căng, ho khó thở, đau ở hố trên đòn,

nếu nặng thì hai tay ôm chỗ đau, mắt hoa.

Bệnh của tạng ảnh hưởng đến kinh (sở sinh bệnh –nguyên nhân bên trong): ho, khó thở, khát, tâm phiền, ngực đầy, đau phía trước trong cánh tay, lòng tay nóng hoặc quyết lạnh.

2. Kinh dương minh đại tràng

Bệnh của kinh ảnh hưởng đến phủ tạng: răng lợi đau sưng, sưng ở cổ.

Bệnh của phủ ảnh hưởng đến kinh: mắt vàng mồm khô, chảy máu mũi, sưng hầu họng, đau trước vai, đau ngón trỏ, cử động khó (tân dịch suy vì táo thịnh).

3. Kinh thiếu âm tâm

Bệnh của kinh ảnh hưởng đến tạng: hầu họng khô, khát muốn uống, đau tim, quyết lạnh.

Bệnh của tạng ảnh hưởng đến kinh : mắt vàng sườn đau, mặt trong vai cánh tay đau hoặc giá lạnh, lòng bàn tay nóng đau.

4. Kinh thái dương tiểu trường

Bệnh của kinh ảnh hưởng đến phủ: họng khô dưới hàm sưng, không quay đầu được, vai đau lưng trên đau như gẫy.

Bệnh của phủ ảnh hưởng đến kinh: tai điếc mắt vàng, má sưng, bờ sau mặt ngoài hàm dưới, vai, cánh tay khuỷu tay đau.

5. Kinh quyết âm tâm bào:

Bệnh của kinh ảnh hưởng đến tạng: lòng bàn tay nóng, khuỷu tay co, dưới nách sưng, tim đập, mặt đỏ mắt vàng, cười không ngớt.

Bệnh của tạng ảnh hưởng đến kinh: tim bồn chồn buồn phiền, đau tim, lòng bàn tay nóng.

6. Kinh thiếu dương tam tiêu:

Bệnh của kinh ảnh hưởng đến phủ: sức nghe giảm, hầu họng

sưng đau gây tắc.

Bệnh của phủ ảnh hưởng đến kinh: tự ra mồ hôi, khóe mắt ngoài đau, má đau, sau tai, vai, bờ ngoài cánh tay, khuỷu đau, ngón tay vô danh cử động khó.

7. Kinh thái âm tỳ

Bệnh của kinh ảnh hưởng đến tạng: cuống lưỡi cứng, ăn xong thì nôn, đau thượng vị, bụng chướng, hay ợ hơi, ỉa hoặc trung tiện xong thì dễ chịu, người thấy nặng nề.

Bệnh của tạng ảnh hưởng đến kinh: cuống lưỡi cứng, người cử động khó, ăn không được, tâm phiền, đau cấp ở tâm hạ, ỉa lỏng hoặc đi lỵ, hoặc bí đái, mặt mắt thân vàng, không nằm được, đứng lâu mặt trong chân nề, ngón chân cái cử động khó.

8. Kinh dương minh vị.

Bệnh của kinh ảnh hưởng đến phủ: có cơn rét, trán có màu đen, khi có cơn bệnh thì sợ người, sợ ánh sáng, nghe tiếng gỗ thì hãi, tim như đập thình thịch, thích ở một mình, nếu nặng thì trèo cao hát vang, trần truồng chạy ở ngoài.

Bệnh ở phủ ảnh hưởng đến kinh: cuồng, bệnh nhiệt, ra mồ hôi, chảy máu mũi, méo miệng, loét mồm, sưng đau họng cổ, bụng nước, gối sưng, đau dọc kinh từ ngực đến ngón chân giữa, ngón chân này cử động khó.

9. Kinh thiếu âm thận

Bệnh của kinh ảnh hưởng đến tạng: đói không buồn ăn, sắc mặt như sơn, ho có máu, khó thở, nhìn không rõ, tim đập hay lo lắng.

Bệnh của tạng ảnh hưởng đến kinh: mồm nóng lưỡi khô, họng sưng, hầu đau khô, tâm phiền và đau, vàng da, đau cột sống, đau mặt trong đùi, chân teo, hay nằm, lòng bàn chân nóng.

10. Kinh thái dương bàng quang.

Bệnh của kinh ảnh hưởng đến phủ: đau từng đợt, mắt như thoát ra, gáy như thẳng ra, đau cột sống, thắt lưng như bị gẫy, khớp háng không co duỗi được, cơ co quắp ở khoeo gối, bắp chân đau như bị xé ra.

Bệnh ở phủ ảnh hưởng đến kinh: trĩ, sốt rét, điên cuồng, đầu gáy đau, mắt vàng, nhiều nước mắt, mũi chảy nước trong, chảy máu mũi, gáy lưng thắt lưng mông khoeo bắp chân gót chân bờ ngoài bàn chân đau, ngón út vận động khó.

11. Kinh quyết âm can

Bệnh ở kinh ảnh hưởng đến tạng: thắt lưng đau không cúi ngửa được, thoát vị bẹn, bụng dưới chướng to (nữ), họng khô, sắc mặt xám như tro, không tươi nhuận.

Bệnh ở tạng ảnh hưởng đến kinh: ngực đầy, nôn ngược lên, ỉa chảy có thoát vị, đái són hoặc đái khó.

12. Kinh thiếu dương

Bệnh ở kinh ảnh hưởng đến phủ: đờm miệng đắng, thích thở dai, ngực sườn tức không quay trở được, bệnh nặng có sắc mặt như tro, không tươi nhuận, mé ngoài bàn chân nóng.

Bệnh ở phủ ảnh hưởng đến kinh : đau ở góc trán, ở hàm dưới, ở khóe mắt ngoài, hố trên đòn đau xuống, dưới nách sưng, ổ gà, tự ra mồ hôi, sốt rét, đau cạnh sườn, mé ngoài chi dưới, ngón chân thứ tư cử động khó.

III- TRIỆU CHỨNG HỌC CỦA LỤC KINH

Sau đây là triệu chứng cơ bản của lục kinh của Thương hàn luận. Ở đây không trình bày diễn biến của từng kinh bệnh.

1. Bệnh kinh thái dương: sốt sợ rét, đầu gáy cứng đau, người

đau, lưng đau, không khát, rêu lưỡi trắng, mạch phù.

2. Bệnh kinh dương minh: sốt không sợ rét, người nóng ra mồ hôi, khát uống nhiều, ỉa táo, tâm phiền, mê sảng, lưỡi đỏ rêu vàng, mạch hồng, đại hoặc hoạt hoặc trầm thực.

3. Bệnh kinh thiếu dương: hàn nhiệt vãng lai, chóng mặt, tai ù, ngực sườn đầy tức, họng khô đắng, nôn, không muốn ăn, khó thở, tâm phiền, rêu trắng, mạch phù huyền.

4. Bệnh kinh thái âm: không sốt, tay chân ấm, bụng đầy, ăn không được, không khát, ỉa chảy, rêu vàng nhợt nhuận, hoặc đen nhuận, mạch hoãn nhược.

5. Bệnh kinh thiếu âm: người co ro, chân tay giá lạnh, mồm khô họng khô, ỉa chảy lúc canh năm, thích ngủ, rêu lưỡi cáu hoặc nhuận, mạch vi tế, hoặc tế sác.

6. Bệnh kinh quyết âm: quyết nhiệt giao nhau, khí nghịch lên ngực, trong tâm đau nóng, đói không muốn ăn, có lúc nôn ra giun, tiêu khát, phiền táo, mạch vi hoặc súc, hoặc tế, hoặc sác.

IV- TRIỆU CHỨNG HỌC CỦA TAM TIÊU VÀ VỆ KHÍ DINH HUYẾT

Sau đây là tóm tắt triệu chứng của tam tiêu và vệ khí dinh huyết của bệnh ôn, bệnh nhiệt.

Thượng tiêu:

- Thái âm phế: sốt sợ gió, mồ hôi, đau đầu, ho.

- Quyết âm tâm bào: lưỡi đỏ sẫm, mê sảng, hoặc lưỡi rụt chân tay giá lạnh.

Trung tiêu:

- Dương minh vị: sốt không sợ lạnh, ra mồ hôi, khát, mạch hồng đại.

– Thái âm tỳ: sốt không cao, người đau, nặng nề, nôn nao, nôn, rêu cáu, mạch hoãn.

Hạ tiêu:

– Thiếu âm thận: sốt mặt đỏ, lòng chân tay nóng, tâm phiền không ngủ, môi nứt, lưỡi khô.

– Quyết âm can: nhiệt thâm quyết thâm, trong ngực bồn chồn, chân tay máy động.

Vệ: sốt hơi sợ lạnh, hoặc hơi sợ gió, không hoặc hơi ra mồ hôi, đầu đau, ho, hơi khát.

Khí: sốt sợ nóng, khát, mồ hôi nhiều, đái ít vàng, thở thô, hoặc triều nhiệt mê sảng, bụng đầy và đau, ỉa táo bón, hoặc ỉa chảy nóng lỗ đít, rêu từ trắng chuyển sang vàng, mạch hồng đại hoặc sác, hoặc trầm thực.

Dinh: thần hôn hôn mê mê, ngủ không yên, mê sảng, không khát, nặng thì chân tay giá lạnh, lưỡi đỏ sẫm, mạch sác.

Huyết: thần hôn hôn mê mê, nói sảng, co quắp, co giật, ở ngoài có nốt xuất huyết, trong có nôn, ỉa máu, chảy máu mũi, lưỡi đỏ sẫm ít rêu, mạch tế sác hoặc huyền sác.

CHẨN ĐOÁN HỌC

Chẩn đoán học cổ truyền hoàn toàn dựa vào tư liệu lâm sàng, không có cận lâm sàng. Vì vậy thầy thuốc phải tỉ mỉ để có đủ tư liệu cần thiết cho một kết luận chính xác về bệnh tật.

Người thầy thuốc quan sát khung cảnh của người bệnh và bản thân người bệnh để có khái niệm chung và định hướng chẩn đoán. Tiếp đó phải nghe âm thanh, ngửi mùi của người bệnh. Trên cơ sở đó tiến hành hỏi kỹ những vấn đề cần thiết, và cuối cùng xem mạch, sờ người bệnh, phân tích rõ ràng các tư liệu đã có để đi đến chẩn đoán xác định.

Chẩn đoán gồm có: Vị trí bị bệnh (biểu lý), biểu hiện bệnh lý (hàn, nhiệt), diễn biến của bệnh (hư thực), nguyên nhân của bệnh (tà khí hoặc chính khí) và cơ chế sinh bệnh.

Người ta gọi phương pháp thu thập tư liệu lâm sàng là tứ chẩn và nội dung cần có trong chẩn đoán là 8 cương (bát cương). Tất nhiên để có thể có phép điều trị thích hợp, thuốc thích hợp, cần phải xác định nguyên nhân gây bệnh và cơ chế sinh bệnh.

I. TỨ CHẨN

Tứ chẩn gồm có nhìn (vọng), nghe ngửi (văn), hỏi, (vấn), bắt mạch, sờ (thiết).

A. NHÌN (VỌNG)

Trước hết phải nhìn người bệnh. Trong quá trình nhìn, quan

sát kỹ các biểu hiện của cơ thể. Cụ thể là:

1. Nhìn thần, xem vượng kém, hay đã mất.

2. Nhìn sắc, sắc trắng đại diện cho trạng thái hư, lạnh, mất máu, huyết hư.

Sắc đỏ đại diện cho nhiệt.

sắc vàng đại diện cho hư, có thấp.

sắc xanh đại diện cho hàn, đau, huyết ứ, co giật.

sắc đen đại diện cho hàn, đau, thận hư, thủy đình.

3. Nhìn sự tươi nhuận (trạch). Nếu tươi nhuận là tinh khí thịnh, bệnh nhẹ.

Nếu khô sạm là tinh khí suy, bệnh nặng.

4. Nhìn hình thể, trạng thái của người bệnh. Xác định xem là to khỏe, hay gầy yếu, (đại biểu cho hư) hay béo bệu (đại biểu cho đờm thấp).

Bệnh nhân nằm co là có hàn, nằm duỗi dang chân tay là có nhiệt.

Nếu lười vận động thích yên tĩnh là bệnh thuộc âm, nếu ưa vận động thích huyên náo là bệnh thuộc dương, nếu bắt chuồn chuồn là bệnh nguy kịch.

5. Nhìn mắt. Nếu sưng đỏ là có nhiệt, can hỏa, nếu vàng là vàng da, nếu trắng nhờ là khí huyết hư, nếu trong xanh là phế yếu, nếu toét mắt là có thấp nhiệt, nếu mọng mi là phù thận, nếu hõm xuống là tân dịch suy, nếu trợn ngược là can phong, nếu đồng tử dãn là tinh khí suy kiệt, nếu quanh mắt quầng thâm là thận hư.

6. Nhìn môi. Nếu đỏ khô là nhiệt, nếu đỏ hồng là nội nhiệt do âm hư, nếu xanh đen là bị giá lạnh, nếu đỏ nhợt là huyết hư, nếu xanh tím là lạnh, huyết ứ.

7. Nhìn lưỡi.

a/ Bình thường lưỡi sắc hồng, mềm mại, có hoặc không có rêu mỏng trắng.

Lưỡi có quan hệ với tâm, thận, tỳ, can.

Cuống lưỡi đại biểu thận (hạ tiêu) giữa lưỡi là tỳ vị, đầu lưỡi là tâm phế, hai bên lưỡi là can đởm.

b/ Chất lưỡi.

Xem sắc của lưỡi màu gì (nhợt, đỏ, đỏ sẫm hay xanh tím).

Xem sắc nhợt hơn bình thường là hàn hư thường là dương hư, khí huyết hư.

Xem sắc đỏ hơn bình thường là nhiệt thực nhiệt hoặc hư nhiệt.

Xem sắc đỏ sẫm là nhiệt thịnh – nhiệt vào dinh huyết, âm hư hỏa vượng.

Xem sắc xanh tím khô là có nhiệt, nếu xanh tím nhuận là hàn, khí trệ huyết ứ, nếu có đám tím là có huyết ứ.

c/ Hình thể lưỡi. Xem hình thể lưỡi như thế nào (lão, non, mọng, mỏng gầy, nứt hay có gai).

Lưỡi lão, non. Vân lưỡi thô là lão thuộc thực nhiệt; vân lưỡi nhỏ mịn là non thuộc hư, hư hàn.

Lưỡi mọng là lưỡi to ra, kiêm trắng nhợt, là tỳ thận dương hư; nếu kiêm đỏ hơn là thấp nhiệt nội ôn, nhiệt độc thịnh.

Lưỡi mỏng gầy là lưỡi bé đi, kiêm nhạt hơn bình thường là khí huyết không đủ tâm tỳ hư, kiêm đỏ sẫm là âm hư nhiệt thịnh, tân dịch hao.

Lưỡi nứt, mặt lưỡi có kẽ nứt kiêm đỏ sẫm là nhiệt thịnh, kiêm nhạt trắng là âm huyết không đủ.

Mặt lưỡi có gai, gai lưỡi nổi cao, to ra, khô là nhiệt tà thịnh,

đầu lưỡi có gai là tâm hỏa thịnh, cạnh lưỡi có gai là can đởm hỏa thịnh, giữa lưỡi có gai là trường vị nhiệt thịnh.

d/ Trạng thái vận động. Xem trạng thái vận động của lưỡi ra sao (mềm yếu, cứng, run, lệch, rụt hay thò thụt).

Lưỡi mềm là kinh khí rối loạn. Ở bệnh cũ nhạt màu và mềm là khí huyết đều hư, đỏ sẫm và mềm là âm hư cực. Ở bệnh mới, đỏ khô và mềm là nhiệt đốt âm.

Lưỡi cứng là bệnh nhiệt, do ngoại cảm thường là nhiệt nhập tâm bào, đơm thấp làm trở ngại ở trong, hoặc nhiệt làm tổn thương tân dịch, nhiệt tà thịnh, hoặc tiền triệu của trúng phong.

Lưỡi run, máy cơ, ở bệnh lâu thường là âm huyết đều hư, khí dương suy, ở bệnh nhiệt ngoại cảm thường là nhiệt cực sinh phong, can phong nội động.

Lưỡi lệch là trúng phong.

Lưỡi rụt là bệnh nguy kịch, nếu nhuận là hàn ngưng ở cân mạch, nếu mọng lên là đờm thấp gây trở ngại ở trong, nếu đỏ nhạt khô là bệnh nhiệt làm tổn thương tân dịch.

Lưỡi thụt thò và liếm mép là tâm tỳ có nhiệt. Lưỡi thụt thò thường là nhiệt độc tấn công tâm hoặc chính khí kiệt. Liếm mép là tiền triệu của trúng phong hoặc trẻ phát dục chậm.

đ/ Rêu lưỡi. Xem rêu lưỡi màu gì (trắng, vàng, xám hay đen).

Rêu trắng là bệnh ở biểu có hàn. Rêu trắng, nứt khô hoặc như tích phấn là nhiệt tà nội thịnh, tân dịch bị tổn thương, rêu như tích phấn là thử thấp uế trọc nóng âm ỉ ở trong.

Rêu vàng là bệnh ở lý có nhiệt, càng vàng thì nhiệt càng nặng, vàng đen là nhiệt kết. Nếu kiêm lưỡi bệu non nhợt là dương hư, thủy thấp không hóa.

Rêu sám, đen là chứng nhiệt, chứng hàn thấp, chứng hư hàn,

nếu cáu khô là nhiệt tích làm tổn thương âm.

Chất rêu, xem rêu mỏng, dầy, nhuận, khô, cáu bẩn, rốc từng mảng ra sao.

Rêu mỏng là bệnh nhẹ ở biểu.

Rêu dày là tà đã vào lý, ở lý có tích trệ.

Rêu nhuận là tân dịch còn tốt, rêu nhiều nước là thủy thấp tích lại.

Rêu khô là tân dịch hao, nhiệt cao làm tổn thương tân dịch, âm hư thủy suy.

Rêu cáu, bẩn là thực nhiệt chưng hóa chất trọc của thức ăn ở vị.

Rêu cáu ở giữa lưỡi, cạo không mất là thấp trọc thịnh.

Rêu trốc từng mảng là khí âm ở vị không đủ, nếu rêu cáu là đờm trọc không hóa, chính khí bị thương, bệnh tình phức tạp.

Không có rêu thường là vị âm khô.

8. Xem chất thải. Nhìn chung nếu nó lỏng là chứng hàn, nó vàng, đục, dính là chứng nhiệt.

a/ Xem đờm dãi. Đờm thì đặc, dãi thì lỏng.

Ở trong đờm dãi có bọt là phong đờm,trắng trơn dễ khạc là thấp đờm, ít, dính khó khạc là táo đờm, vàng đặc dính là nhiệt đờm, trong loãng trắng là hàn đờm.

b/ Xem chất nôn. Chất nôn trong không có mùi, thích uống nóng là có hàn, nôn ra thức ăn chua thối, thích uống lạnh là có nhiệt, nôn ra đờm dãi, mồm khô không muốn uống là đờm ẩm, nôn ra thức ăn không tiêu, mùi hôi chua là thức ăn tích trệ, lúc nôn lúc không với thức ăn không tiêu, ít chua, hôi là khí trệ, chất nôn có máu là có xuất huyết.

c/ Xem phân. Màu vàng, nhão, khắm là có nhiệt ở trong ruột, phân chảy ra như nước có chất không tiêu, phân như phân vịt là có hàn, phân có máu đỏ là cận huyết, có máu đen là viễn huyết, màu đen như sơn là huyết ứ, phân có máu mũi là đi lỵ.

d/ Xem nước tiểu. Nước trong dài đái nhiều là có hàn, nước vàng đái ít là có nhiệt, nước có máu là nhiệt ở hạ tiêu, nước như cao là cao lâm, có sạn là thạch lâm.

9. Xem mạch máu (chỉ văn) ở ngón tay trỏ. Mạch máu thấy rõ ở đốt một là phong quan, ở đốt hai là khí quan, ở đốt ba là mệnh quan, chỉ xem ở trẻ em dưới 3 tuổi.

– Chỉ văn ở phong quan là bệnh nhẹ, ở khí quan nặng hơn, ở mệnh quan là bệnh nặng.

Màu sắc bình thường của chỉ văn là màu vàng hồng, ẩn hiện ở phong quan. Nếu màu sắc thay đổi là có bệnh. Sắc đỏ tươi là ngoại cảm phong hàn ở biểu, sắc tím là nhiệt, sắc xanh là có phong, có đau, sợ hãi, sắc xanh và tím là huyết lạc bế tắc, bệnh nguy kịch, sắc nhợt cực nhỏ là hư, sắc sẫm và to là tà thịnh bệnh nặng.

[Chỉ văn có liên quan với áp lực của tĩnh mạch. Tim suy, viêm phổi máu lên đến mệnh quan do áp lực tĩnh mạch cao. Thiếu ô xy thì màu tím xanh].

B– NGHE, NGỬI, (VẤN).

Nghe là nghe âm thanh, ngửi là ngửi mùi.

1. Nghe phát âm. Tiếng to vang là khí vượng, tiếng vỡ nói rè là cảm mạo phong hàn, tiếng khàn là phế âm hư tổn, tiếng to thô là thực, tiếng nhỏ nhẹ là hư, khóc thét là sợ hãi.

2. Nghe tiếng nói. Nói nhiều to, có sức là thực nhiệt, nói ít, nhỏ, nhẹ, đứt quãng là hư hàn, nói lẩm bẩm một mình là tâm khí

không đủ, nói lắp bắp là có phong đờm.

3. Nghe tiếng thở. Tiếng thở thô là thực, thêm trong họng có tiếng rện rít là hen, thêm tiếng thô to là thực suyễn, phế có thực tà. Tiếng thở nhỏ hơi ngắn là hư, phế khí thận khí hư. Hơi thở gấp, ngắn là thực. Thở không đủ hơi, tiếng thở nhỏ nhẹ là hư.

4. Nghe tiếng ho. Tiếng to đục là thực, tiếng yếu nhỏ là hư. Ho có đờm có gốc bệnh ở tỳ, ho khan, ít đờm có gốc bệnh ở phế, ho cơn và rít như gà là ho gà, ho như tiếng chó sủa là bạch hầu.

5. Nghe tiếng nôn. Nôn tiếng nhỏ không có sức là hư hàn, nôn vọt ra tiếng to là thực nhiệt. Nôn là do vị khí nghịch.

6. Nghe tiếng nấc. Tiếng to, ngắn, mạnh là thực nhiệt, tiếng nhỏ dài, yếu là hư hàn, nấc ngắt quãng là nguy kịch. Nấc là do vị khí nghịch.

7. Nghe tiếng ợ hơi. Ợ hơi có thể do hàn phạm vị, can vị bất hòa, vị hư khí nghịch, cần kết hợp các triệu chứng khác để xác định nguyên nhân.

8. Nghe tiếng thở dài. Có u uất trong lòng, thở dài ra thì dễ chịu.

9. Ngửi hơi ở mồm. Nếu mồm hôi là tiêu hóa kém, răng sâu, mồm bẩn.

Nếu hơi nói ra mà hôi là vị có nhiệt.

10. Ngửi mùi mồ hôi. Nếu mùi nặng là bệnh nặng, mùi tanh là phong thấp nhiệt ở cơ phu.

11. Ngửi phân. Nếu thấy khắm là nhiệt, thấy tanh là hàn. Ngửi hơi trung tiện nếu rất thối là có tiêu hóa kém, thực tích.

12. Ngửi nước tiểu. Nếu thấy khai (đặc) hơn là thấp nhiệt hạ chú.

C/- HỎI (VẤN)

Trên cơ sở định hướng chẩn đoán của nhìn, nghe, ngửi tiến hành hỏi những vấn đề sau để tiến tới xác định chẩn đoán.

1. Hỏi tình hình bệnh tật trước khi đến khám bệnh: bệnh nhân bị bệnh vào thời điểm nào, do nguyên nhân gì, vị trí bị bệnh ở đâu, có triệu chứng gì, chẩn đoán và điều trị như thế nào, và kết quả điều trị ra sao.

2. Hỏi tình hình bệnh tật hiện tại:

2.1 Hỏi xem bệnh nhân có biểu hiện hàn hay nhiệt.

Nếu ố hàn (sợ lạnh), người lạnh, là có hàn.

Nếu sốt cao hoặc sốt chiều, nóng trong xương (cốt chưng) là có nhiệt.

Nếu sốt có ố hàn với sốt nhiều ố hàn ít là chứng biểu nhiệt, sốt ít ố hàn nhiều là chứng biểu hàn. Nếu hàn nhiệt vãng lai là chứng ở bán biểu bán lý.

2.2 Hỏi có mồ hôi hay không.

Nếu có mồ hôi kiêm sốt, ố hàn là chứng kinh thái dương bị thương phong.

Nếu mồ hôi kiêm sốt cao là chứng nhiệt.

Nếu không có mồ hôi kiêm sốt, ố hàn là chứng kinh thái dương bị thương hàn.

Hỏi về thời gian ra mồ hôi. Nếu tự ra mồ hôi ban ngày là khí hư dương hư, nếu ra mồ hôi trộm khi ngủ, tỉnh dậy thì hết là âm hư.

Hỏi về vị trí ra mồ hôi:

Nếu ở đầu mặt và có sốt cao là chứng thực, nếu ở đầu mặt lại có dương khí hư, thoát là chứng hư, thoát.

Nếu ở 1/2 người là khí huyết vận hành không đều, đó là tiền triệu của trúng phong.

Nếu ở toàn thân, mồ hôi ra không cầm được, toàn thân lạnh là chứng vong dương.

2.3 Hỏi về đau. Về vị trí đau, (đầu , ngực bụng, khớp chân tay...).

Đau ở đầu. Nếu ở sau gáy và trẩm là thuộc kinh thái dương, ở trán và lông mày là thuộc kinh dương minh, ở hai bên đầu là thuộc kinh thiếu dương, ở đỉnh đầu là thuộc kinh quyết âm.

Đau ngực. Nếu có ho là bệnh ở phế, nếu tức chướng cạnh sườn là bệnh ở can, nếu tim đập hồi hộp là bệnh ở tâm.

Đau bụng trên. Nếu đau có nôn, ợ là bệnh ở dạ dày, nếu đau có ỉa lỏng, bụng chướng là bệnh ở tỳ.

Đau căng bụng dưới có thể do can uất, trường ung, thoát vị, bệnh phụ khoa, bệnh ở thận, bệnh ở bàng quang.

Đau quanh rốn có thể do giun, hàn, sán khí, thực tích, táo bón.

Đau vùng thắt lưng có thể do thận hư, hàn thấp, huyết ứ.

Về tính chất đau. Nếu đau có di động và tê là do phong, có nặng nề là do thấp, có co lại, sợ lạnh là do hàn, có sưng nóng đỏ là do nhiệt, có căng chướng là do khí trệ, đau như kim châm là do huyết ứ.

Về mức độ đau. Bệnh mới, đau mạnh, không giảm, hoặc cự án là chứng thực.

Bệnh lâu đau có lúc giảm, hoặc thích xoa nắn là chứng hư.

2.4 Hỏi về ăn uống. Cần chú ý hỏi riêng các nội dung về ăn uống như sau:

Về ăn. Nếu không thèm ăn, chán ăn, ở bệnh mới mắc thường

là thương thực, khí trệ ở trường vị, ngoại cảm có thấp, ở bệnh cũ thường là tỳ vị hư, thận dương không đủ.

Nếu rất thèm ăn và ăn nhiều là ở vị có nhiệt thịnh.

Nếu đói lại không muốn ăn thường là vị âm không đủ.

Nếu như đói như no, thèm ăn mà không ăn được, ăn vào thấy chán ngay, ăn xong thấy cảm giác nóng rất khó chịu trong vị thường là chứng uất như đờm uất, thực uất, khí uất, hoặc là chứng hư như huyết hư, âm hư.

Về uống. Miệng khát, thích uống nước lạnh là chứng thực nhiệt.

Miệng khát không uống nhiều nước, thích uống nóng là có thấp hoặc hư hàn.

Miệng khát muốn uống sau khi ra mồ hôi, nôn, la chảy là do mất tân dịch, miệng khát muốn uống, song hễ uống vào là nôn ngay, đái không thông lợi là chứng thủy nghịch.

Về khẩu vị. Miệng đắng là nhiệt, can đởm nhiệt, có vị chua thối là trường vị có thực tích, miệng nhạt là thấp trọc ở vị, chứng hư, miệng ngọt là thấp ở tỳ, miệng mặn là thận hư, miệng thối là vị hỏa thịnh.

Chú ý: Khi có bệnh mà ăn uống tốt là vị khí còn tốt. Nếu ăn uống kém rồi ăn tăng dần là vị khí đang phục hồi, thì bệnh sẽ chuyển sang nhẹ dần.

2.5 Hỏi về ngủ.

Nếu mất ngủ có tim đập, dễ tỉnh nhiều mộng là tâm huyết hư.

Nếu khó ngủ có tâm phiền, nội nhiệt là âm hư hỏa vượng.

Nếu khó ngủ có tim đập, bồn chồn, mồm đắng, có đờm dãi là đờm hỏa nhiễu tâm.

Nếu không ngủ có bụng căng đầy là vị gia thực.

Nếu ngủ li bì thường do bệnh nhiệt, khí hư, dương hư âm thịnh, thấp làm trở ngại, thanh dương không bốc lên đầu.

2.6 Hỏi về đái ỉa. Nếu nước đái ít sẻn vàng, nóng là có thực nhiệt, nếu nước đái ít thường là thủy thấp đình ở trong, nếu nước đái ít có mồ hôi nhiều, hoặc nôn hoặc ỉa lỏng nhiều là dịch vị hao tổn.

Nếu nước đái nhiều, trong là có hàn, nếu đái nhiều lần hơn, nước đái nhiều hơn uống nhiều hơn thường là tiêu khát.

Nếu đái nhiều lần, song đái gấp, đau ống đái, nước đái đỏ là bàng quang có thấp nhiệt.

Nếu đái nhiều lần, đái gấp thường là thận khí không vững, bàng quang rối loạn (bất ước).

Nếu đái nhỏ giọt, hoặc đột ngột, bí đái có bụng dưới đau và sốt là chứng thực. Nếu nước đái ít dần, hoặc không có nước đái, thắt lưng, chi lạnh là chứng hư.

Còn đái dầm đái không tự chủ là thận khí không vững.

2.7 Hỏi về ỉa. Nếu ỉa khó phân bón, bụng đầy đau tức là chứng thực nhiệt.

Ở người có bệnh lâu, mới đẻ, mất máu, người già mà có ỉa khó, phân khô là do tinh huyết thiếu, khí âm lưỡng hư.

Nếu ỉa nhiều lần, phân nhão không thành khuôn mà có mùi khắm là có nhiệt tích ở trong, còn nếu không có mùi là tỳ vị hư hàn. Phân lỏng như nước và không đái là do thủy thấp hạ chú, nếu sáng sớm dậy thấy đau quanh rốn rồi ỉa lỏng (ngũ canh tả) là thận tỳ dương hư.

Nếu phân ỉa ra mà đầu rắn đuôi mềm là tỳ vị hư, trung khí kém.

Nếu phân có máu mủ và mót rặn là đi lỵ.

2.8 Hỏi về kinh nguyệt, khí hư. Ở bệnh nhân nữ cần hỏi hai vấn đề này.

Về kinh nguyệt. Kinh đến trước kỳ sắc đỏ hồng lượng nhiều là huyết nhiệt.

Kinh đến trước kỳ sắc đỏ nhạt lượng ít, khi sạch kinh thì đau bụng là do khí huyết không đủ.

Kinh đến sau kỳ, sắc sạm, có cục, trước khí có kinh có đau bụng là do hàn, huyết ứ.

Kinh đến sau kỳ, sắc nhạt, lượng ít là do huyết hư.

Kinh đến không định kỳ thường kèm kinh đau, hoặc trước khi hành kinh có vú đau là can uất khí trệ.

Không có kinh thường do có thai, bế kinh, huyết khô, huyết ứ, sau khi ốm nặng, đói, can khí uất kết.

Rong băng kinh mà có hòn cục, màu sẫm, đau bụng là do nhiệt bức huyết vọng hành.

Rong băng kinh mà không có hòn cục, màu nhạt, đau bụng là do hai mạch xung nhâm hư tổn, khí hư hạ hãm.

Về khí hư. Nếu màu trắng loãng lượng nhiều, ít hôi thường do tỳ thận hư hàn. Nếu lượng nhiều màu vàng, đặc, hôi thường là thấp nhiệt hạ chú.

D/- THIẾT (BẮT MẠCH VÀ SỜ NẮN THÂN THỂ)

Thiết gồm bắt mạch và sờ là một việc làm cần thiết và quan trọng của thầy thuốc trong quá trình thu thập tư liệu lâm sàng. Nếu vọng, văn là quan sát các biểu hiện bệnh lý, vấn là hỏi các triệu chứng chủ quan của người bệnh, thì thiết (bắt mạch, sờ) là người thày thuốc tự tìm những thay đổi bệnh lý của người bệnh qua hoạt động của mạch, của khí huyết ở trong mạch (bắt mạch) và phản ứng của cơ thể (sờ).

Thiết cho ta thêm những biểu hiện lâm sàng khách quan, để phối hợp với vọng văn vấn làm cho tứ chẩn được hoàn chỉnh.

I. BẮT MẠCH

1. Nói bắt mạch thường dùng là mạch ở thốn khẩu (mạch quay). Khi cần có thể bắt các mạch khác.

Mạch ở thốn khẩu có 3 bộ: bộ thốn, bộ quan, bộ xích. Mỗi bộ mạch đại diện 1 tạng phủ. Thường có hai phân loại như sau:

	Tay trái	Mạch	Tay phải
Phân loại 1	Tâm, Đản trung Can Đởm, Thận, Bụng dưới, Bàng quang, Tiểu trường	Thốn-Thượng tiêu Quan – Trung tiêu. Xích-Hạ tiêu.	Phế, trong ngực. Tỳ, Vị Thận, Bụng dưới, Đại trường, Mệnh môn.
Phân loại 2	Tâm. Tiểu trường Can. Đởm Thận, Bàng quang	Thốn. Quan. Xích.	Phế, Đại trường. Tỳ, Vị. Thận, Mệnh môn

Bộ thốn ở sát nếp gấp cổ tay. Bộ quan ở ngang mỏm trâm quay. Bộ xích ở sát sau bộ quan.

Hiện thường dùng phân loại hai, với cách giải thích như sau:

Bên trái thuộc Âm Huyết với thận thủy (xích) sinh can mộc (quan), can mộc sinh tâm hỏa (thốn).

Bên phải thuộc Dương Khí với mệnh môn hỏa (xích) sinh tỳ thổ (quan), tỳ thổ sinh phế kim (thốn).

2. Kỹ thuật. Thường làm như sau: mới đầu cùng 1 lúc xem cả 3 bộ mạch, rồi sau đó xem lần lượt từng bộ mạch.

Cách làm cụ thể: ngón tay đặt nhẹ, ấn vừa, ấn mạnh và đưa đi lại trên mạch.

Để xác định những nội dung sau: vị trí (nông, sâu), khẩu kính (to, nhỏ), thành mạch (cứng, mềm), khí huyết trong mạch (nhiều ít), tuần hoàn của khí huyết (dễ, khó), mạch đập (mạnh, yếu), nhịp mạch (đều, không đều), tần số mạch (nhanh, chậm).

Xem mạch lúc sớm lúc bệnh nhân yên tĩnh, lúc thầy thuốc tĩnh tâm là tốt nhất, vì mạch phản ánh đúng trạng thái của cơ thể, và thầy thuốc nhận biết chính xác hơn.

3. Mạch bình thường là mạch ở cả ba bộ, không phù không trầm, không nhanh không chậm, mỗi hơi thở có 4-5 đập, nhịp đều, hòa hoãn, có lực, nhất là mạch quan (hậu thiên), mạch xích (tiên thiên) có lực.

Chú ý: mạch tượng có quan hệ mật thiết với hoạt động bên trong, môi trường bên ngoài của con người.

- Trẻ nhỏ nhũ nhi, mỗi phút đập 120 - 140 lần, 5-6 tuổi-một hơi thở 5-6 đập (90-110 lần/phút); thanh niên đập mạnh, người già đập yếu; người cao lớn mạch trường, người nhỏ lùn mạch đoản; người gầy mạch hay phù, người béo mạch hay trầm; sau khi lao động chân tay, lao động kịch liệt, đi bộ đường dài, hoặc uống rượu, ăn cơm, hoặc cáu gắt kích động mạch thường nhanh và hữu lực; lúc đói mạch thường yếu.

- Có người mạch quay không ở thốn khẩu,mà lại chếch ra phía mu tay, hoặc ở phía mu tay. Đó không phải là mạch bệnh.

- Thời tiết của 4 mùa có ảnh hưởng đến mạch, mùa xuân mạch hơi huyền, mùa hạ mạch hơi hồng, mùa thu mạch hơi phù, mùa

xuân mạch hơi trầm, vẫn được coi là mạch bình thường. Song cần kết hợp với các biểu hiện khác để có nhận xét đầy đủ về bệnh tình.

4. Mạch bệnh lý

4.1 Phân tích từng loại mạch

Về vị trí mạch

(1) *Mạch phù:* là mạch đập ở nông sát da, đặt nhẹ ngón tay thấy rõ nhất, ấn ngón tay thì mạch đập giảm, đại diện cho bệnh ở biểu.

Phù có lực là ngoại tà xâm nhập vào phần biểu.

Phù vô lực là dương hư phù việt ra phần biểu.

Phù tán vô căn là nguyên khí ly tán, khí của tạng phủ muốn kiệt.

(2) *Mạch trầm*: là mạch đập ở sâu, ấn nhẹ khó thấy, ấn mạnh thì thấy rõ nhất, đại diện cho bệnh ở lý.

Trầm có lực là chứng lý thực (tà ở lý, khí huyết ngưng trệ), trầm vô lực, là chính khí không đủ, chứng lý hư.

(3) *Mạch phục:* là mạch đập ở sâu sát xương nép vào gân, ấn mạnh ở cạnh gân mới thấy rõ, đại diện cho ở lý có tà bế tắc lại, chứng quyết, hoặc rất đau.

Về tần số mạch

(4) *Mạch trì*: là mạch đập chậm, 1 hơi thở 3 đập (dưới 60 lần/phút) đại diện cho chứng hàn ở lý. Trì có lực là tích hàn –chứng thực hàn, trì vô lực là hư hàn.

(5) *Mạch sác:* là mạch đập nhanh, 1 hơi thở 6 đập (trên 90 đập/phút) đại diện cho chứng nhiệt. Sác có lực là chứng thực nhiệt. Sác vô lực là chứng hư nhiệt.

(6) *Mạch tật*: là mạch đập nhanh hơn, 1 hơi thở 7 –8 đập, đại

diện cho dương cực âm kiệt, nguyên khí muốn thoát.

Về lượng khí huyết trong mạch

(7) *Mạch hư*: là mạch mềm như bánh xe đạp non hơi, sức đập yếu ở cả 3 mức, ấn nhẹ ấn vừa ấn mạnh do lượng khí huyết trong mạch ít, đại diện cho chứng hư, khí huyết đều hư.

(8) *Mạch thực:* là mạch căng đầy, sức đập mạnh ở cả 3 mức ấn nhẹ ấn vừa ấn mạnh do lượng khí huyết trong mạch nhiều, đại diện cho chứng thực (tà thực, song chính khí chưa suy).

(9) *Mạch khâu:* mạch ở trong trống rỗng, ấn thấy như sờ vào dọc hành chỉ thấy thành trước rồi thành sau của mạch, không thấy có máu ở trong làm đầy mạch, đại diện cho mất máu nhiều nhanh.

Về tốc độ tuần hoàn của khí huyết.

(10) *Mạch hoạt*: bắt mạch thấy khí huyết tuần hoàn trong mạch nhanh, thông suốt, như hòn bi lăn nhanh trong trong ống, đại diện cho thức ăn không tiêu, đờm, thực nhiệt. Ở người có thai, thường có mạch hoạt, lúc này là trạng thái bình thường. Trẻ em mạch thường hoạt, cũng là trạng thái bình thường.

(11) *Mạch sáp:* bắt mạch thấy khí huyết tuần hoàn chậm chạp như có gì vướng víu, đại diện cho tinh bị tổn thương, huyết thiếu, khí trệ, huyết ứ.

(12) *Mạch hồng (to)* : bắt mạch ấn nhẹ thấy khí huyết trào đến ngón tay mạnh như đợt sóng đập vào, sau đó yếu rồi tan đi.

Diện mạch thường rộng, biên độ của mạch đập thường cao đại diện nhiệt thịnh.

Về khẩu kính của mạch:

(13) *Mạch to (đại)* là mạch có khẩu kính to hơn bình thường nhưng khí huyết không trào đến mạnh mẽ như mạch hồng, to có

lực là chứng có tà khí thịnh, to không có lực là chứng hư. Mạch to thường đi với mạch hồng, và gọi chung là mạch hồng đại.

(14) *Mạch tế (tiểu)* là mạch có khẩu kính nhỏ hơn bình thường và sức đập yếu, đại diện cho các loại hư, âm huyết hư là chính.

(15) Mạch vi là mạch nhỏ như sợi chỉ bắt mạch rất khó thấy, như có mà như không có mạch và khó đếm. Mạch đại diện cho dương suy gây chứng nguy kịch chứng thoát, khí huyết hoặc âm dương hư thoát.

Về sức căng của mạch

(16) *Mạch nhu* là mạch ở sát da (phù) nhỏ và mềm, đại diện cho chứng hư, có thấp.

(17) *Mạch nhược* là mạch mềm, nhỏ và trầm, đại diện cho khí huyết không đủ.

(18) *Mạch huyền* là mạch ấn thấy căng cứng như ấn vào dây đàn, biên độ mạch đập lớn, đại diện cho bệnh can đởm, chứng đau có đờm ẩm.

(19) *Mạch khẩn* là mạch co lại nên thấy như sờ vào dây thừng, đại diện chứng đau chứng hàn ở biểu.

Về nhịp đập của mạch

(20) *Mạch súc* là mạch đập nhanh như chạy do bị ai đuổi theo và thỉnh thoảng lại hẫng một nhịp không theo qui luật nào, súc có lực là dương thịnh thực nhiệt, khí tích trệ, huyết tích trệ, đờm ẩm tích trệ, thức ăn tích trệ, súc vô lực là chứng thoát, chứng hư nặng.

(21) *Mạch kết* là mạch đập chậm dãi và thỉnh thoảng lại hẫng một nhịp không theo quy luật nào, đại diện cho âm thịnh gây khí kết (hàn đờm làm huyết ứ, khí uất).

(22) *Mạch đại* là mạch trong khi đập tự ngừng, không đập lại

ngay được, và mất nhịp theo quy luật nhất định, đại diện cho tạng khí suy và rất yếu. Ngoài ra ở chứng phong, chứng đau, sợ hãi, ngã, chấn thương cũng có thể thấy mạch này do bệnh trên làm cho mạch khí định kỳ không thông gây nên.

Trên đây là các loại mạch thể hiện những trạng thái bệnh lý khác nhau nhất định.

4.2 Kiêm mạch. Trong lâm sàng, trên một người bệnh thường có nhiều loại mạch cùng xuất hiện do bệnh tình tạo nên. Vì vậy cần chú ý xác định cho đầy đủ để có kết luận chính xác.

Có thể thấy cùng một lúc hai loại mạch ở một số chứng bệnh như sau:

1. *Mạch phù khẩn*, ở chứng biểu do hàn, không có mồ hôi.
2. *Mạch phù hoãn*, ở chứng biểu do phong, có mồ hôi.
3. *Mạch phù sác*, ở chứng do nhiệt, do phong nhiệt.
4. *Mạch phù hoạt*, ở chứng phong đờm, chứng biểu có đờm.
5. *Mạch trầm trì*, ở chứng lý hàn.
6. *Mạch trầm khẩn*, ở chứng lý hàn, chứng đau.
7. *Mạch trầm sác*, ở chứng lý nhiệt.
8. *Mạch trầm huyền*, ở chứng can khí uất kết, chứng đau.
9. *Mạch trầm sáp*, ở chứng huyết ứ ở lỷ.
10. *Mạch trầm tế*, ở chứng lý hư, khí huyết hư, âm hư,
11. *Mạch trầm tế sác*, ở chứn âm hư huyết hư sinh nội nhiệt.
12. *Mạch huyền trì*, bệnh ở mạch can có hàn ngưng.
13. *Mạch huyền khẩn*, bệnh ở mạch can có hàn ngưng, có đau lạnh.
14. *Mạch huyền sác*, ở chứng can hỏa, can nhiệt.

15. *Mạch huyền hoạt*, ở chứng can nhiệt, có đờm, thực tích.

16. *Mạch huyền tế*, ở chứng âm hư can uất .

17. *Mạch huyền hoãn*, khi can và tỳ cùng có bệnh.

18. *Mạch hồng sác*, ở chứng nhiệt thịnh ở phần khí.

19. *Mạch hồng hoạt* sác ở chứng đờm nhiệt, đờm hỏa.

20. *Mạch tế sáp* ở chứng huyết hư có ứ.

B/- SỜ NẮN THÂN THỂ

1. Sờ nắn da. Khi sờ da để biết nóng lạnh, cần dùng mu bàn tay để kiểm tra. Nếu mới sờ thấy nóng, rồi sau đó nóng giảm dần là nhiệt ở biểu, nếu sờ càng lâu càng thấy nóng lên là nhiệt ở lý. Da ở lòng bàn tay nóng là nội thịnh, ở mu tay nóng là ngoại cảm.

Da ở chân tay đều nóng là dương thịnh tích nhiệt. Ở bệnh ngoại cảm da ở trán, ở lưng nóng là có nhiệt. Từ nóng chuyển sang mát là ngoại tà đã được trừ.

Nếu sờ thấy lạnh ở chân tay là ngoại hàn, ở bụng dưới là hàn ở lý. Cũng cần xác định xem có phù nề không, da khô hay nhuận, dưới da có hòn cục không, có đau ở chỗ nào không.

2. Sờ nắn cơ xương. Xem cơ co hay nhẽo, có đau hay không, khớp có di lệch không, có gẫy xương không.

3. Sờ nắn ngực bụng để xác định có đau hay không, đau có cự án hay không, có u cục hay không, có nước hay không, bụng chướng đầy hay không v.v...

II. BÁT CƯƠNG

Cũng là những mục tiêu cần xác định trong chẩn đoán. Đó là biểu lý (vị trí bị bệnh), hàn nhiệt (biểu hiện bệnh lý), hư (chính khí hư) thực (tà khí thực), âm dương (phân loại của bệnh). Như vậy sẽ có 8 chứng là chứng ở biểu, chứng ở lý, chứng hàn, chứng

nhiệt, chứng hư, chứng thực, chứng âm, chứng dương, cũng gọi là bát cương.

A. BIỂU LÝ (VỊ TRÍ BỊ BỆNH).

1. Biểu là vị trí ở nông (da, cơ, xương), thường là bệnh mới, nhẹ.

Lý là vị trí ở sâu (tạng phủ) thường là bệnh lâu, nặng.

2. Biểu hiện bệnh lý:

Chứng ở biểu có các biểu hiện chính là: sốt, sợ gió lạnh, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù. Có thể thêm chứng tắc mũi, chảy nước mũi, đau đầu, đau người, ho.

Chứng ở lý có các biểu hiện là: a/ Sốt cao, khát, thích uống nước lạnh, phiền táo, nói sảng, lưỡi đỏ rêu vàng, phân khô kết, nước đái đỏ ít do ngoại tà từ ngoài truyền vào trường vị (chứng trường vị thực nhiệt).

b/ Đau bụng, ỉa chảy, nôn do ăn thứ sống lạnh, bụng bị lạnh, hàn tà trực tiếp vào trường vị gây nên (chứng lý hàn).

c/ Chức năng của tạng phủ khí huyết bị rối loạn do nội nhân, mệt mỏi, ăn uống gây nên. Như giận dữ làm tổn thương can, gây can khí uất (hai cạnh sườn căng đầy), hoặc tư lự thường làm tổn thương tỳ tâm (ăm kém, mệt mỏi, thở khí đoản, mất ngủ, dễ quên).

Nhìn khái quát thì chứng ở lý: sốt không sợ rét, rêu vàng, mạch sác, hoặc trầm hoạt, còn chứng ở biểu có sốt ố hàn, rêu lưỡi trắng mạch phù.

Chứng một nửa biểu một nửa lý là chứng mà bệnh tà nằm ở giữa biểu và lý. Có các biểu hiện hàn nhiệt vãng lai, ngực đầy, họng đắng, mắt hoa, không muốn ăn, nôn, buồn nôn, bụng chướng, mạch huyền.

B. HÀN NHIỆT (BIỂU HIỆN BỆNH LÝ)

1. Cơ chế sinh ra hàn nhiệt là:

Hàn do âm thịnh (cảm hàn tà) thì hàn, hoặc dương hư (chức năng suy yếu) sinh hàn.

Nhiệt do âm hư (gãy dương vượng) sinh nội nhiệt, hoặc dương thịnh (cảm nhiệt tà) thì nhiệt.

2. Biểu hiện bệnh lý.

Chứng hàn có các biểu hiện: mặt bệch, sợ lạnh, thích ấm, chân tay lạnh, mồm nhạt không khát, thích uống nóng, nước đái trong nhiều, phân lỏng nhão, rêu lưỡi trắng nhuận, mạch trì.

Chứng nhiệt có các biểu hiện: mặt đỏ, mắt đỏ, nóng thích mát, khát thích uống lạnh, nước đái ít đỏ, phân khô, rêu lưỡi vàng khô, mạch sác.

C. HƯ THỰC

1. Hư là các biểu hiện của chính khí hư và thực là các biểu hiện của tà khí thực (thịnh).

2. Biểu hiện bệnh lý.

Chính khí hư bao gồm: âm hư, dương hư, khí hư, huyết hư do tiên thiên bất túc và hậu thiên mất điều hòa gây nên. Hậu thiên mất điều hòa có thể thể hiện ở các mặt sau: tiêu hóa hấp thu kém, già yếu, nữ sinh đẻ quá nhiều, nam thì trác táng, hoặc bị bệnh nặng, hoặc bị bệnh mãn tính, hoặc chạy chữa sai gây tổn thương chính khí, hoặc tà khí làm tổn thương chính khí.

Chứng hư có triệu chứng chung sau: tinh thần ủy mị, tim đập ăn kém, gầy hõm xuống, đái dễ, ỉa dễ, mạch tế nhược.

Tà khí thực thường do ngoại tà tác động vào các chất trong cơ thể, do hoạt động của các tạng phủ bị rối loạn tạo nên như

đờm ẩm, thủy thấp, huyết ứ.

Chứng thực có triệu chứng chung sau: thở thô, bồn chồn, đầy chướng, đau cự án, đái khó, ỉa khó, rêu lưỡi dầy cáu, mạch thực có lực.

D. ÂM DƯƠNG

1. Là tổng cương của bát cương, nó thể hiện trạng thái tổng quát của bệnh.

2. Chứng dương do tà khí thịnh chính khí chưa suy, tà khí chính khí ở giai đoạn đấu tranh mãnh liệt.

Chứng dương có các triệu chứng sau: người nóng, sợ nóng, khát, tâm phiền, bồn chồn, không yên, không ngủ được, nằm duỗi, chân tay dạng, ỉa khó phân khô, nước đái ít sẫm màu, mạch sác hoạt hữu lực.

Chứng âm do già, bệnh nội thương mạn tính hoặc do tà nhập lý làm cho dương hư âm thịnh, người suy yếu, chức năng của tạng phủ suy giảm.

Chứng âm có các triệu chứng sau: không nóng sợ rét, chân tay giá lạnh, thích yên tĩnh nằm co, khí đoản thiếu hơi, phân ỉa lỏng, nước đái trong, lưỡi nhạt, mạch trầm vi.

3. Trên đây nói về chứng âm và chứng dương, tổng cương của bát cương. Như vậy nếu có người lạnh, chân tay lạnh, không nóng và sợ lạnh, ủy mị, mạch trầm vi vô lực là chứng âm, nếu có người nóng, sợ nóng, phiền khát mạch sác là chứng dương.

Sau đây nói về bệnh lý của bản thân âm và dương hai thành phần cơ bản của cơ thể.

1/ Âm hư và dương hư.

– Âm hư là do tân dịch, tinh huyết suy tổn, thường có các biểu hiện sau: gầy, tai ù mắt hoa, họng khô miệng ráo, thắt lưng gối

đau mỏi yếu, mạch tế. Nếu âm hư sinh nội nhiệt thì có thêm các biểu hiện hư nhiệt sau: lòng bàn chân bàn tay nóng, sốt nhẹ về chiều gò má đỏ, mồ hôi trộm, lưỡi đỏ, mạch sác.

– Dương hư là do chức năng bị suy giảm, thường có các biểu hiện sau: mệt mỏi không có sức, lười nói, đoản hơi, nằm co ngủ li bì, ra mồ hôi, mạch vi vô lực.

Dương hư có thể sinh ngoại hàn, lúc đó có thêm các biểu hiện hư hàn sau: sợ lạnh chân tay lạnh, miệng nhạt, không khát nước, sắc mặt trắng, nước tiểu trong, phân lỏng.

2/ Vong âm vong dương. Là những chứng nguy kịch phải cấp cứu. Chúng thường xuất hiện khi có sốt cao, mồ hôi nhiều, thổ tả mạnh, mất máu nhiều do âm thịnh hoặc dương khí mất nhanh cấp cơ thể không bù kịp.

Ngoài triệu chứng của bệnh gốc có xuất hiện thêm:

Nếu vong âm có mồ hôi nóng dính, da nóng, chân tay ấm, khát nước, rất muốn uống nước, mạch tế sác, vô lực. Đó là do tân dịch sắp kiệt gây nên.

Nếu vong dương có vã mồ hôi như tắm, mồ hôi lạnh, sợ lạnh nằm co, chân tay quyết lạnh, mạch vi. Đó là dương sắp mất gây nên.

NHỮNG QUAN HỆ GIỮA BÁT CƯƠNG

Trong chẩn đoán lâm sàng thường phải phân tích rồi tổng hợp các biểu hiện khác nhau của bệnh nhân để có được chẩn đoán đầy đủ (lý) trên cơ sở đó đưa ra phép điều trị (pháp) và tìm phương thuốc (phương dược) thích hợp.

1. Muốn vậy cần thấy rõ quan hệ của bát cương trong chẩn đoán.

Thường thấy các chứng sau:

1.1 Chứng biểu hàn với các biểu hiện: sợ lạnh, sốt nhẹ, đau người, không ra mồ hôi, rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù khẩn.

1.2 Chứng biểu nhiệt với các biểu hiện : sợ lạnh, sốt cao, hơi khát nước, có ít mồ hôi, đầu lưỡi và rìa lưỡi đỏ, mạch phù sác.

1.3 chứng lý nhiệt với các biểu hiện: sốt cao, mặt đỏ, khát nước thèm uống nước lạnh, lắm lời bồn chồn, nước đái vàng ít, phân khô, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch hồng sác.

1.4 Chứng lý hàn với các biểu hiện: người lạnh, chân tay lạnh, mặt bệch, không khát nước, thích uống nước nóng, thích yên tĩnh ít nói, nước đái trong nhiều, phân lỏng nhão, lưỡi nhợt rêu lưỡi trắng, mạch trầm trì.

1.5 Chứng biểu hư với các biểu hiện: tự ra mồ hôi, sợ gió, rêu lưỡi mỏng trắng, mạch phù hoãn.

1.6 Chứng biểu thực với các biểu hiện: không có mồ hôi, ớn lạnh, đau người ê ẩm, uể oải, rêu lưỡi mỏng trắng, mạch phù khẩn.

2. Cũng phải thấy chúng có thể chuyển biến lẫn nhau, cùng tồn tại với nhau. Thường thấy như sau:

2.1 Chứng biểu và chứng lý.

a/ Từ chứng ở biểu chuyển thành chứng ở lý. Khi có chính khí hư, tà khí thịnh, lại chăm sóc kém, hoặc dùng nhầm thuốc thì chứng ở biểu có thể chuyển thành chứng ở lý như lên sởi, sởi mọc đúng phải thuận, nay chuyển thành mọc nghịch, độc sởi đi vào phế.

b/ Từ chứng ở lý chuyển thành chứng ở biểu. Khi chính khí vượng tà khí suy, lại chăm sóc tốt và dùng đúng thuốc thì chứng ở lý chuyển thành chứng ở biểu, bệnh từ nặng chuyển nhẹ dần rồi khỏi.

c/ Có cả chứng ở biểu và chứng ở lý. + Khi chứng ở biểu chưa hết (sốt sợ lạnh), mà tà khí đã vào trong gây nên chứng ở lý (bồn chồn, khát...), như vậy tà khí đã tạo nên chứng thực ở cả biểu và lý.

+ Có thể có chứng biểu thực và lý hư. Như đã có ăn kém, ăn xong bụng chướng, ỉa lỏng (tỳ vị hư) nay lại cảm phong hàn nên có thêm sốt ớn lạnh, không có mồ hôi người đau uể oải (biểu thực). Như vậy nguyên có lý hư nay thêm biểu thực.

+ Có thể có biểu hư lý thực. Như đã có sốt sợ gió, ra mồ hôi (biểu hư) nay lại có bụng đau cự án, đầy chướng, ỉa khó (lý thực). Như vậy hai loài tà khí khác nhau một tác động ở biểu, một tác động ở lý.

2.2 Chứng hàn và chứng nhiệt:

a/ Từ chứng hàn chuyển sang chứng nhiệt do chính khí thịnh lên.

- Với chứng biểu hàn mới đầu sốt nhẹ, sợ rét nhiều, rêu trắng mạch phù khẩn sau chuyển sang chứng nhiệt khát, rêu trắng chuyển vàng, mạch sác đó là do hàn ở biểu không được giải, khí dương bị uất lại và hóa nhiệt gây nên hàn giảm dần, sốt cao dần, không sợ rét nữa và lại sợ nóng.

b/ Từ chứng nhiệt chuyển sang chứng hàn.

Ví dụ: người bệnh sốt cao, mồ hôi nhiều, không cầm được là dương khí theo mồ hôi tiết ra, hư hao nhiều dẫn đến nhiệt giảm dần, chân tay giá lạnh, sắc mặt bệch đi, mạch trầm trì (chứng hàn).

2.3 Có cả hàn và nhiệt nghĩa là cả chứng hàn và nhiệt đều tồn tại.

a/ Chứng hàn và chứng nhiệt đều ở lý. Trạng thái này biểu

hiện ở dạng dưới hàn trên nhiệt, hoặc dưới nhiệt trên hàn.

Ví dụ: bệnh nhân có biểu hiện ngực phiền nhiệt, nôn chua (nhiệt ở ngực), lại có bụng đau thích nóng, phân lỏng nhão (hàn ở trường vị). Hoặc có biểu hiện đái dắt, đau [illegible] ống đái, nước đái đỏ ít (dưới nhiệt), lại có vị quản đau, lạnh, nôn ra nước, chảy dãi (trên hàn).

b/ Chứng hàn và chứng nhiệt một ở biểu một ở lý.

Ví dụ về biểu hàn lý nhiệt: Bệnh nhân sốt sợ lạnh người uể oải đau (biểu hàn) lại có thêm phiền táo, khát (lý nhiệt). Ví dụ về lý hàn, biểu nhiệt: Bệnh nhân vốn sợ lạnh người phù, chân tay lạnh (lý hàn) lại thêm sốt, hơi khát, họng đau sưng (biểu nhiệt).

3. Chứng hư và chứng thực.

3.1 Chứng thực chuyển thành chứng hư. Chuyển biến này là kết quả của chữa nhầm hoặc chữa không kịp thời.

Ví dụ: Bệnh nhân có sốt cao, khát, phiền táo, mạch hồng to chữa sai hoặc bệnh lâu chính khí tân dịch bị hao tổn thành gầy, sắc mặt bệch và khô, không thèm ăn, khí thiếu, mạch tế vô lực.

3.2 Chứng hư chuyển thành chứng thực.

Ví dụ bệnh nhân có chứng thái dương trúng phong có thể do ra mồ hôi nhiều nên chuyển thành suyễn ho của phế thực nhiệt hoặc bệnh nhân mới đầu nôn nhiều, ỉa nhiều nên mất nhiều tân dịch, từ đó chuyển thành ỉa không được của chứng dương minh phủ.

Nói chung từ chứng hư chuyển sang chứng thực ít hơn từ chứng thực chuyển sang chứng hư, và lại thường xảy ra có cả chứng hư và chứng thực.

3.3 Có cả chứng hư và chứng thực. Thường thấy như sau:

a/ Chứng hư thêm chứng thực. Bệnh nhân có suyễn có cơ thể

rất yếu, chức năng tạng phủ rối loạn dẫn đến chuyển hóa rối loạn sinh ra các chứng đờm, thủy, ẩm, thấp, huyết ứ trệ. Thường được gọi là chứng hư trung hiệp thực.

b/ Chứng thượng thực hạ hư. Bệnh nhân có thắt lưng gối mỏi (hạ hư) lại có ở đầu mặt bốc nóng từng cơn (thượng thực); hoặc bệnh nhân có đờm dãi, ho suyễn khó thở, vận động khó, thở tăng (thương thực) lại có tay chân lạnh giá (hạ hư); chứng này cũng là chứng hư trung hiệp thực.

c/ Chứng thực thêm chứng hư. Bệnh nhân có cổ chướng, bụng chướng, ỉa đái không thông lợi (chứng thực) lại có người gầy rộc, ăn kém, mệt mỏi, mạch huyền tế (chứng hư). Chứng này gọi là chứng thực trung hiệp hư.

4. Trạng thái chân (thật) giả.

4.1 Chân hàn giả nhiệt. Bệnh nặng có thể ở trong có hàn, ở biểu có nhiệt. Đó là do ở trong âm hàn thịnh, làm dương bị đẩy ra ở ngoài biểu. Thường có các biểu hiện: người nóng, mặt đỏ, miệng khát, mạch to (giả nhiệt) song lại muốn đắp chăn ấm, muốn uống nước nóng, mạch tuy to song vô lực, nước đái trong, ỉa phân lỏng, rêu lưỡi trắng (hàn). Hoặc bệnh nhân có nôn, ỉa cấp, ỉa không cầm được, mạch vi muốn tuyệt (chân hàn) song mặt hơi đỏ, miệng khát nhưng không muốn uống nước, phiền táo (giả nhiệt). Hoặc bệnh nhân có tâm dương không đủ, làm cho tâm huyết ứ trệ (chân hàn) song có phiền táo, người nóng, gò má đỏ (giả nhiệt). Những chứng trên được gọi là chứng chân hàn giả nhiệt, nghĩa là ở trong thật là hàn, song lại thấy chứng giả nhiệt biểu hiện ra ngoài.

4.2 Chân nhiệt giả hàn. Bệnh nhân nặng thường có biểu hiện chân tay giá lạnh, mạch trầm (giả hàn) cùng với người nóng không sợ lạnh mà sợ nóng, mạch trầm song sác có lực, khát muốn uống

nước lạnh, họng khô, mồm hôi, nói sảng, nước đái đỏ, ỉa phân táo, rêu lưỡi vàng khô (chân nhiệt). Chứng này do nội nhiệt rất thịnh, khí dương bế tắc ở trong không tỏa ra tứ chi được còn gọi là "nhiệt quyết" hoặc "dương quyết".

4.3 Chân thực giả hư. Chứng này do nhiệt kết ở trường vị, đờm thực úng trệ, tích trệ, làm cho kinh lạc trở trệ, khí huyết không đi ra ngoài được. Thường có các biểu hiện tâm thần chậm chạp, người lạnh, chân tay lạnh, mạch trầm phục hoặc trì sáp (giả hư) song lại có tiếng nói to, thở thô, mạch tuy trầm trì song lại hữu lực, tinh thần không mệt mỏi (chân thực).

4.4 Chân hư giả thực. Chứng này do khí huyết trong nội tạng không đủ, vận hóa của tỳ kém. Thường có các biểu hiện: bụng đầy, chướng đau, mạch huyền, bụng có lúc giảm nhẹ (chứng thực thì đau không giảm) (giả thực), song bụng đau mà không cự án, có lúc thích xoa, mạch tuy huyền nhưng vô lực (chân hư).

BỆNH LÝ HỌC

BỆNH LÝ CỦA TÂM

I. SINH LÝ:

Nằm ở giữa ngực có tâm bào bao bọc, là cơ quan quân chủ, tâm chủ huyết mạch, chủ thần.

Tâm khai khiếu ở lưỡi, làm chủ mạch chủ việc tuần hoàn của huyết, biểu hiện ra ở mặt.

Có quan hệ biểu lý với tiểu trường, chịu sự tư dưỡng của tỳ được phế hỗ trợ, giao hòa âm dương với thận.

II. BIỂU HIỆN BỆNH LÝ:

1. Về huyết mạch: tâm khí kém thì huyết hư mạch rỗng, mạch đập yếu, mạch nhỏ hoặc khâu, nhịp không đều (hư), huyết ứ trệ (thực).

2. Về thần: mất ngủ, mộng nhiều, thần không yên, cười, lẩm bẩm một mình (hư), thần lơ mơ, bồn chồn, rạo rực, cuồng, la hét (thực), không phản ứng hoặc phản ứng yếu ớt (sắp mất).

3. Về lưỡi: lưỡi rụt, nói ngọng, loét mồm, loét lưỡi (thực), lưỡi nhạt (hư).

4. Về mặt: sắc trắng bệch, không nhuân (hư), sắc hồng đỏ

(nhiệt), có đám xanh tím (huyết ứ).

5. Về tiểu trường: đái ít, nóng (tâm nhiệt đi xuống tiểu trường).

6. Với tỳ: tâm tỳ đều hư.

7. Với thận: tâm thận bất giao.

8. Với phế: tâm phế khí hư.

BỆNH LÝ CỦA TÂM

A. BỆNH TẠI TÂM

I/- TÂM KHÍ HƯ

1. Thường do già khí hư, hoặc bệnh khác chuyển thành, hoặc ra mồ hôi quá nhiều, ỉa lỏng quá nhiều và các yếu tố làm khí huyết bị tổn thương gây nên.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường có: tim đập, khí đoản, tự hãn, mặt bệch, không có sức, lưỡi nhạt, non bệu, mạch hư.

Phép điều trị: Bổ ích tâm khí.

Phương thuốc:

a. Thiên vương bổ tâm đơn (Nhiếp sinh bí phẫu).

Sinh địa	4 lạng	Nhân sâm	5 đc	Đan sâm	5đc
Huyền sâm	5đc	Bạch linh	5 đc	Ngũ vị tử	5 đc
Viễn chí	5 đc	Cát cánh	5 đc	Đương quy	2 lạng
Thiên môn	2 lạng	Mạch môn	2 lạng	Bá tử nhân	2 lạng

Toan táo nhân 2 lạng, Làm hoàn mật, bao bằng Chu sa 3-5 đc.

Ý nghĩa: Sinh địa để bổ âm dưỡng huyết. Huyền sâm, Thiên Mạch môn để tư âm thanh hư hỏa. Đan sâm, Đương quy để bổ huyết dưỡng huyết. Nhân sâm, Phục linh để ích khí ninh tâm. Toan táo nhân, Ngũ vị tử để thu liễm tâm khí, an tâm thần. Bá tử nhân, Viễn chí, Chu sa để dưỡng tâm an thần.

b. Sinh mạch tán gia vị

Đảng sâm 5 đc Mạch môn 5 đc Ngũ vị 1 – 3 đc chích Cam thảo 2 đc dùng trong khí âm lưỡng hư (Nội khoa học).

II/. TÂM DƯƠNG HƯ:

1. Nguyên nhân như tâm khí hư.

2. Chứng trị:

2.1. Tâm dương hư.

Triệu chứng thường có tim đập khí đoản tự hãn, người lạnh, chi lạnh, tim như nghẹt, mặt trắng dã, lưỡi nhạt hoặc có đám xanh, mạch tế nhược hoặc kết đại.

Phép điều trị: Ôn thông tâm dương.

Phương thuốc: Quế chi cam thảo thang.

Quế chi 3 đc Chích cam thảo 3 đc.

Ý nghĩa: Chích thảo để ích khí bổ tỳ thông mạch. Quế chi để thông dương.

2.2. Tâm dương hư thoát.

Triệu chứng thường có thêm mồ hôi dầm dề, tứ chi quyết lạnh, tím, môi xanh, thở rất nhỏ yếu, mạch vi muốn tuyệt.

Phép điều trị: Hồi dương cứu nghịch.

Phương thuốc:

a. Tứ nghịch thang (Thương hàn luận)

Phụ tử dùng sống 5–10g

Can khương 6–9g Cam thảo chích 6g

b. Nhân sâm tứ nghịch thang (Thương hàn luận).

Nhân sâm 3g + Tứ nghịch thang.

c. Sâm phụ thang (Chính thể loại yếu).

Nhân sâm 9g Phụ tử 6g.

Ý nghĩa: Sinh. Phụ tử đi khắp 12 kinh để bổ ích mệnh môn chân hỏa, ôn dương trục hàn. Can khương ôn trung trừ lí hàn. Cam thảo để giải độc, hòa hoãn tác dụng mãnh liệt của Phụ Khương. Nhân sâm để bổ nguyên khí.

2.3. Thủy khí lăng tâm.

a. Tâm dương không phấn chấn, lại có tỳ phế khí hư không phân bổ thủy dịch được gây nên hoặc lưu thành ẩm, hoặc thủy khí thượng xung.

Triệu chứng thường là: tim đập, khí đoản, váng đầu chóng mặt, tâm hạ nghịch đầy, khí nghịch lên ngực, ngực đầy tức, khạc đờm trắng lỏng, mạch trầm huyền.

Phép điều trị: Thông dương hóa ẩm.

Phương thuốc:

a/ Linh quế truật cam thang (Kim quỹ yếu lược)

Phục linh	12g	Quế chi	9g
Bạch truật	6g	Cam thảo	6g

b/ Linh quế truật cam thang hợp với Tô tử giáng khí thang:

Quế chi	2 đc	Linh	4 đc	Truật	3 đc
Tô tử	3 đc	Bán hạ	3 đc	Hậu phác	2 đc
Quỳ	3 đc	Cam thảo	1 đc	Tiền hồ	3 đc

Ý nghĩa: Phục linh để kiện tỳ thảm thấp khử đờm hóa ẩm. Quế chi để ôn dương hóa khí, lợi thủy để bình khí thượng xung, giáng nghịch. Bạch truật để kiện tỳ táo thấp. Cam thảo để ích khí hòa trung. Tô tử để giáng khí hóa đờm, Bán hạ Hậu phác, Tiền hồ để trừ đờm trị ho, Quy để dưỡng huyết.

b. Tâm dương không phấn chấn, lại có thận dương hư hàn, thủy ở hạ tiêu thành thủy tà tràn nghịch lên.

Triệu chứng thường có: đái không lợi, tim đập, váng đầu, chóng mặt, máy cơ, máy gân, mạch trầm, rêu lưỡi trắng hoạt, hoặc có vai lưng đau ê ẩm, hoặc có đau bụng ỉa lỏng, hoặc có phù thũng.

Phép điều trị: Phù dương, khu hàn lợi thủy.

Phương thuốc: a. Chân vũ thang gia giảm. (Nội khoa học)

Phục linh	5 đc	Bạch thược	3 đc	Bạch truật	4 đc
Sinh khương	2 đc	Phụ tử	3-6 đc.		
Thêm: Quế chi		3 đc	Hoàng kỳ	5 đc	
Đình lịch tử		3 đc	Phòng kỷ	5 đc	

b. Chân vũ thang hợp ngũ linh tán:

Phụ tử	3 đc	Can khương	1,5 đc
Phục linh	4 đc	Bạch truật	3 đc
Bạch Thược	4 đc	Quế chi	2 đc
Trạch tả	4 đc	Trư linh	4 đc
Xa tiền tử	4 đc	Trần bì	3 đc
Bán hạ	3 đc	(Nội khoa học).	

Ý nghĩa: Phụ tử, Quế chi để ôn thông dương khí, ôn thận ấm tỳ. Phục linh để kiện tỳ thảm thấp lợi thủy tà. Sinh khương để ôn dương khu hàn, tăng tác dụng lợi thủy của Phục linh. Bạch truật để kiện tỳ táo thấp. Bạch thược để lợi tiểu tiện, hoãn cấp

làm hết đau bụng. Hoàng kỳ để ích khí. Xa tiền, Đình lịch tử, Phòng kỷ, Trạch tả, Trư linh để lợi thủy. Trần bì, Bán hạ để lý khí hóa đờm.

III/- TÂM HUYẾT HƯ:

1. Thường do nguồn sinh hóa của huyết thiếu, hoặc mất máu (sau đẻ, rong băng kinh, bị thương), hoặc thần bị tiêu hao quá độ làm cho dinh huyết hư, âm tinh kiệt gây nên.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường thấy: tim đập, tâm phiền, hay giật mình, mất ngủ, hay quên, chóng mặt, sắc mặt không đẹp, môi lưỡi nhạt, mạch tế nhược.

Phép điều trị: Dưỡng tâm huyết, an tâm thần.

Phương thuốc:

a/ Cao bổ huyết (Thuốc nam châm cứu Viện đông y)

Cao ban long 40g Long nhãn 40g

Long nhãn sắc kỹ lấy 1 chén tống, vắt nước bỏ bã cho Cao ban long vào nấu tan chia 4 lần uống trong ngày.

b/ Tứ vật thang (Cục phương)

Đương quy 10g Xuyên khương 8g

Bạch thược 12g Thục địa 12g

Thêm: Mạch môn, Toan táo nhân, Bá tử nhân, Phục thần.

IV/- TÂM ÂM HƯ:

1. Nguyên nhân như tâm huyết hư.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường có: tim đập, tâm phiền, hay giật mình, mất ngủ, hay quên, sốt nhẹ đạo hãn, ngũ tâm phiền nhiệt, lưỡi

đỏ, mạch tế sắc.

Phép điều trị: Tư dưỡng tâm âm, an thần định chí.

Phương thuốc:

a. Thiên vương bổ tâm đơn (Nhiếp sinh bí phẩu).

Xem tâm khí hư.

b. Bá tử dưỡng tâm hoàn (Thế nhân hội biên).

Bá tử nhân	4 lạng	Kỳ tử	3 lạng
Mạch môn	1 lạng	Đương quy	1 lạng
Xương bồ	1 lạng	Phục thần	1 lạng
Huyền sâm	2 lạng	Thục địa	2 lạng
Cam thảo	5đc	Hoàn mật.	

Ý nghĩa: Bá tử nhân, Phục thần để an thần dưỡng tâm, Thục, Huyền sâm, Mạch môn để tư âm thanh nhiệt, Đương quy, Kỷ tử để dưỡng huyết, Xương bồ để khai khiếu.

V/– KHÍ HUYẾT ĐỀU HƯ:

Triệu chứng: Tâm thống, khí đoản, tự hãn, mồm khô, lưỡi ít rêu, mạch huyền vô lực hoặc kết đại.

Phép điều trị: Ích khí dưỡng âm.

Phương thuốc: Chích cam thảo thang (Phục mạch thang) (Thương hàn luận).

Đảng sâm	3 đc	Mạch đông	3 đc
Sinh địa	5 đc	Chích cam thảo	3 đc
A giao	3 đc	Quế chi	2 đc
Ma nhân	3 đc	Đại táo	5–10 quả

Bỏ Ma nhân thêm Bạch thược 3 đc.

Ý nghĩa: Cam thảo, Sâm, Táo để ích khí. Địa, Mạch, A giao để dưỡng tâm bổ huyết. Khương, Quế để thông dương phục mạch. Có thể thêm Trầm hương, Uất kim để hành khí chỉ đau.

VI/- TÂM HỎA CANG THỊNH.

1. Thường do hỏa của tình chí phát ở trong cơ thể, hoặc lục dâm uất ở trong hóa hỏa, hoặc ăn nhiều chất cay nóng, hoặc uống nhiều thuốc ôn bổ.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường có là trong tâm phiền nhiệt, thao động mất ngủ, lưỡi miệng loét đau, khát, lưỡi đỏ, mạch sác. Nặng thì có thể nôn máu, chảy máu cam.

Phép điều trị: Thanh tả tâm hỏa.

Phương thuốc:

a. Đạo xích tán (Tiểu nhi dược chứng trực quyết).

Sinh địa 12g Mộc thông 12g Sinh cam thảo 12g

Tán mịn, mỗi lần dùng 3 đc. Sắc với Trúc diệp uống ấm.

Ý nghĩa: Sinh địa để lương huyết tư âm để chế tâm hỏa, Mộc thông để thanh nhiệt ở kinh tâm và lợi thủy thông tiểu tiện, Sinh cam thảo để thanh nhiệt giải độc điều hòa các vị thuốc, dùng tiêu để chỉ đau khi tiểu tiện.

b. Tả tâm thang (Kim quỹ yếu lược).

Đại hoàng 2 lạng Hoàng liên 1 lạng

Hoàng cầm 1 lạng

Nay có thể dùng:

Đại hoàng 12g Hoàng liên 6 g Hoàng cầm 6g

Ý nghĩa: Dùng trong hỏa bức huyết vọng hành gây nôn máu,

chảy máu cam, táo bón. Đại hoàng để tả nhiệt công hạ. Hoàng liên, Hoàng cầm để tả tâm hỏa.

VII/- TÂM HUYẾT Ứ TRỆ:

1. Tuy là chứng thực, song lại thường do trên cơ sở tâm khí hư hoặc tâm dương hư không đẩy được máu đi, lại thêm kích động, hoặc mệt mỏi rồi bị lạnh,hoặc đờm trọc ngưng trệ gây nên huyết trong mạch ứ lại. Nó tương tự chứng "Hung tí", nghĩa là khí huyết ở trong ngực bị tắc không thông.

2. Chứng trị:

2.1. Tâm huyết ứ trệ:

Triệu chứng thường có là tim đập, ở vùng tim đau như đâm, hoặc đau âm ỉ, thường lan ra mặt trong cánh tay nhất là bên trái.

Đau thường kịch liệt, lúc đau tăng, lúc đau giảm. Lưỡi thường đỏ sẫm, hoặc có ban tím, mạch vi tế hoặc sáp.

Phép điều trị: Thông dương hóa ứ.

Phương thuốc:

a. Qua lâu cữu bạch bán hạ thang (Kim quỹ yếu lược).

Qua lâu 1 lạng Cữu bạch 4 đc Bán hạ 3 đc.

Có thể thêm:

Đan sâm	5 đc	Toan táo nhân	5 đc
Đảng sâm	4 đc	Miết giáp	4 đc
Uất kim	3 đc	Xuyên luyện tử	3 đc
Viễn chí	2 đc.		

b. Chỉ thực cữu bạch quế chi thang (Kim quỹ yếu lược).

Qua lâu	4 đc	Cữu bạch	3 đc	Chỉ thực	4 đc
Hậu phác	4 đc	Quế chi	1 đc.		

Ý nghĩa: Qua lâu, Bán hạ để khử đờm, tán kết, khai hung, Quế chi, Cữu bạch để thông dương tán kết hành khí chỉ thống, giáng nghịch, Chỉ thực, Hậu phác để lý khí tiêu bĩ tán mãn.

Bài thứ nhất thường dùng cho đờm trọc kết tụ, ngực đau mạnh nằm ngồi không yên.

Bài thứ hai thường dùng cho khí kết ở ngực, trong ngực tắc đầy, khí từ dưới sườn nghịch lên tâm.

2.2. Khí trệ huyết ứ:

Triệu chứng thường có: Ngực tâm đau như bị đâm, đoản khí, tâm phiền không yên, rêu lưỡi đầy, mạch huyền.

Phép điều trị: Hành khí hoạt huyết hóa ứ chỉ thống.

Phương thuốc: a. Đan sâm ẩm gia vị (Thời phương ca quát).

Đan sâm	1 lạng	Đàn hương	1,5 đc
Sa nhân	1,5 đc		
Thêm: Thanh bì	2 đc	Bách hợp	5 đc,
Ô dược	2 đc	Xuyên luyện tử	3 đc
Uất kim	2 đc.		

b. Phức phương sâm hương (Nội khoa học)

Đan sâm	2 lạng	Đương quy	1 lạng	Xương bồ	5 đc
Giáng hương	5 phân	Tế tân	3 phân		

Ý nghĩa: Đan sâm để hoạt huyết khứ ứ, Đàn hương, Sa nhân, Thanh bì, Xuyên luyện tử, Ô dược, Uất kim để lý khí khoan hung chỉ đau.

2.3. Ứ trệ dẫn đến tâm dương suy.

Triệu chứng: còn có rất yếu, chân tay quyết lạnh, mặt môi móng tím tái vã mồ hôi, mạch vi.

Phép điều trị: Cấp cứu hồi dương.

Phương thuốc: Tứ nghịch thang

Nhân sâm tứ nghịch thang

Sâm phụ thang

Xem ở mục tâm dương hư thoát.

VIII/– ĐỜM LÀM MÊ KHIẾU CỦA TÂM:

1.Thường do kích thích tâm thần như u uất, phẫn nộ, nghĩ ngợi quá độ làm cho khí kết và sinh ra thấp, rồi hóa thành đờm trọc, đờm trọc làm trở ngại khiếu của tâm.

Nếu can khí kéo đờm cùng lên, bệnh phát ra cấp và nặng.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường có: thần chí loạn, ý thức lơ mơ, hoặc tự lẩm bẩm, tự hát như không có ai bên cạnh mình, hành vi bất thường. Nặng thì có thể ngất ngã, trong họng có đờm lọc sọc. Mạch trầm huyền, rêu lưỡi trắng cáu.

Phép điều trị: Trừ đờm khai khiếu.

Phương thuốc: Dạo đờm thang (Tế sinh phương)

Trần bì	5 đc	Bán hạ	5 đc		
Phục linh	3 đc	Cam thảo	1,5 đc		
Nam tinh	2,5 đc	Chỉ thực	2 đc		
Dảng sâm	1 đc	Xương bồ	1 đc	Trúc nhự	0,7 đc
Sinh khương	3 lát	Đại táo	2 quả.		

Ý nghĩa: Bán hạ, Nam tinh, Trúc nhự để táo thấp hóa đờm, tiêu bĩ tán kết. Trần bì, Chỉ thực để lý khí hóa đờm. Dảng sâm, Phục linh, Đại táo để kiện tỳ lợi thấp. Cam thảo để lý khí hòa trung. Xương bồ để khai khiếu.

IX/- ĐỜM HỎA NHIỄU TÂM:

1. Khí uất lâu ngày một mặt làm thấp ứ lại sinh đờm, mặt khác khí uất hóa hỏa. Đờm và hỏa kết lại với nhau thành đờm hỏa.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường có: Tâm phiền tim đập, mất ngủ, miệng đắng, mộng nhiều, dễ hoảng sợ, nặng thì thao cuồng, hành vi không khống chế được, đánh chửi người. Mạch huyền hoạt hữu lực, rêu vàng cáu.

Phép điều trị: Thanh tâm giáng hỏa, trừ đờm khai khiếu.

Phương thuốc:

a. Đạo đờm thang gia: Đại hoàng, Hoàng cầm, Hoàng liên.

b. Thiên môn 16g Mạch môn 16g Chi tử 12g

Dởm tinh 12g Xương bồ 12g Tim sen 8g

Muồng trâu 20g (hoặc Đại hoàng 12g).

(Thuốc nam châm cứu Viện Đông y).

Ý nghĩa: Xương bồ để khai khiếu. Đởm tinh để hóa đờm. Chi tử để tả hỏa. Mạch môn, Thiên môn để tư âm. Muồng trâu, Đại hoàng để thông hạ, Tim sen để an thần.

X. TÂM PHẾ KHÍ HƯ

1. Thường là phế khí hư tổn có thể dẫn đến tâm khí không đủ, ngược lại tâm khí hư tổn cũng có thể gây nên phế khí hư tổn. Kết quả đều có thể gây nên chứng tâm phế khí hư. Vì tâm và phế đều ở thượng tiêu, có quan hệ mật thiết với nhau, tâm là cơ quan quân chủ, phế là cơ quan tướng phó, chủ tiết trị tiết.

2. Chứng trị

Triệu chứng thường có: ho lâu không khỏi, đoản khí, tim đập,

sắc mặt trắng bệch, nếu nặng thì môi xanh tím, lưỡi nhạt, mạch tế nhược.

Phép điều trị: Bổ ích tâm phế.

Phương thức: Bảo nguyên thang (Bác ái tâm giám)

Hoàng kỳ	20g	Nhân sâm	20g
Nhục quế	8g	Cam thảo	5g

(Cổ phương không ghi lượng) gia Sinh khương 1 lát

Ý nghĩa: Hoàng kỳ để bổ phế khí, Nhân sâm để bổ nguyên khí, Nhục quế để ôn tâm dương, Cam thảo để kiện tỳ ích khí, Sinh khương để ôn trung tán hàn.

XI. TÂM TỲ LƯỠNG HƯ

1. Thường do suy nghĩ quá độ làm cho khí huyết của tỳ tâm đều bị thương tổn gây nên.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường có: tim đập hồi hộp, mất ngủ, mộng nhiều, quên, ăn kém, bụng chướng, ỉa lỏng, mệt mỏi, lưỡi nhợt non, mạch tế nhược.

Phép điều trị: Bổ ích tâm tỳ.

Phương thuốc: Quy tỳ thang (Tế sinh phương)

Bạch truật	1 lạng	Phục thần	1 lạng
Hoàng kỳ	1 lạng	Long nhãn	1 lạng
Toan táo nhân	1 lạng	Nhân sâm	0,5lạng
Mộc hương	0,5lạng	Cam thảo	2,5 đc
Đương qui	1 đc	Viễn chí	1 đc.

Ý nghĩa: Sâm, Truật, Thảo, Khương, Toán táo nhân để bổ tỳ ích khí. Đương quy để dưỡng can nhằm sinh tâm huyết. Phục

thần, Táo nhân, Long nhãn để dưỡng tâm an thần. Viễn chí để giao thông tâm thần, an tâm. Mộc hương để lý khí tỉnh tỳ.

XII. TÂM THẬN BẤT GIAO

1.Thường do các bệnh gây nên âm huyết của tâm hư tổn hoặc âm tinh của thận suy hư dẫn dần đến âm hư ở cả hai tạng tâm thận làm cho tâm thận bất giao.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường thấy là: hư phiền mất ngủ, tim đập, hay quên, đầu váng tai ù, họng khô, thắt lưng đau, gối mỏi, di tinh mộng nhiều, sốt chiều, mồ hôi trộm, nước tiểu ít, đỏ, lưỡi đỏ, mạch tế sác.

Phép điều trị: Giao thông tâm thận.

Phương thuốc:

a) Giao thái hoàn (Nghiệm phương)

Hoàng liên 1 lạng Quế tâm 1 đc

Tán mịn làm hoàn mật. Uống 0,5 – 1 đc.

Ý nghĩa: Hoàng liên để thanh tâm hỏa. Quế tâm để dẫn hỏa qui nguyên, giao thông tâm thận.

b) Thiên vương bổ tâm đơn (Nhiếp sinh bí phẩu)

Sinh địa	4 lạng	Nhân sâm	5 đc	Đan sâm	5 đc
Huyền sâm	5 đc	Bạch linh	5 đc	Ngũ vị tử	5 đc
Viễn chí	5 đc	Cát cánh	5 đc	Đương qui	2 lạng
Thiên môn	2 lạng	Mạch môn	2 lạng	Bá tử nhân	2 lạng
Toan táo nhân	2 lạng				

Làm hoàn mật, áo bằng Chu sa 3 đc.

Ý nghĩa: Sinh địa để bổ âm chế hỏa, Huyền sâm, Thiên môn,

Mạch môn để tư âm thanh hư hỏa, Đan sâm, Đương qui để bổ huyết dưỡng huyết, Sâm linh để ích khí ninh tâm, Táo nhân, Ngũ vị để liễm khí an thần, Bá tử nhân, Viễn chí, Chu sa để sinh tâm an thần.

c) Hoàng liên a giao thang

Hoàng liên	2 đc	Hoàng cầm	2 đc	A giao	2 đc
Bạch thược	3 đc	Kê tử hoàng	2 quả.		

Ý nghĩa: Hoàng liên, Hoàng cầm để thanh tâm hỏa. A giao, Kê tử hoàng để tư âm huyết. Bạch thược để liễm âm.

d) Lục vị địa hoàng hoàn hợp Giao thái hoàn

BỆNH LÝ CỦA PHẾ

I. SINH LÝ:

Nằm ở trong ngực, là cơ quan tướng phó chủ trị tiết, phế chủ khí, có tác dụng tuyên phát túc giáng, làm thông và điều hòa đường tuần hoàn của nước.

Phế khai khiếu ở mũi, chủ bì mao, biểu hiện ra ở da lông. Có quan hệ biểu lý với đại trường, chịu sự tư dưỡng của tỳ, là mẹ của thận thủy, và dễ bị can vũ lại.

II. BIỂU HIỆN BỆNH LÝ:

1. Về khí: thở yếu, thiếu khí, đoản hơi, tiếng nói nhỏ, đứt quãng, người mệt (hư)

2. Về túc giáng: Khí nghịch gây ho, khí bế gây ngực đầy, khó thở (thực).

3. **Về tuyên phát:** ngực đầy, mũi tắc, đờm dãi ứ đọng (thực)

4. **Về bì mao**: da khô, lông cứng (nuôi dưỡng kém), tự hãn, dễ bị ngoại tà xâm nhập rồi không có mồ hôi hoặc có mồ hôi (bảo vệ kém)

5. **Về làm thông và điều hòa đường tuần hoàn của nước**, phù mặt, đái ít (thực – dương thủy).

6. **Về múi:** Chảy mũi, ngạt mũi (hàn), cánh mũi phập phồng, khô, chảy máu cam (nhiệt)

7. **Về tiếng nói:** tiếng khàn, nặng tiếng, mất tiếng, (ngoại tà phạm phế).

8. **Với đại trường:** ỉa khó (Túc giáng rối loạn), táo bón (nhiệt).

9. **Với tỳ:** Phế tỳ lưỡng hư.

10. **Với thận:** phế thận âm hư.

11. **Với can:** can hỏa phạm phế.

12. **Với tâm**: tâm phế khí hư

BỆNH LÝ CỦA PHẾ

I/– PHẾ KHÍ HƯ:

1. Là biểu hiện của động lực thúc đẩy công năng của phế suy giảm, ở đây có thể hiểu là công năng của phế suy giảm. Thường thấy ở các bệnh ho khạc mạn tính, ho lâu thương khí, nói nhiều thương khí, làm phế khí dần dần suy giảm. Bệnh cũng còn do ảnh hưởng của các tạng khác gây nên như: Tỳ khí hư không vận hóa được thủy cốc lên phế, làm phế khí hư dần. Thận khí hư, tâm khí hư cũng dẫn đến phế khí hư.

2. Chứng trị:

Triệu chứng: thường có khí đoản, lười nói, tiếng nói nhỏ, hay đứt quãng. Nếu làm hơi nặng là thở, ho yếu, người mệt mỏi, tự hãn, sắc mặt trắng, lưỡi nhạt non, mạch hư yếu.

Phép điều trị: Bổ ích phế khí.

Phương thuốc:

a. Bảo nguyên thang (Bác ái tâm giám)

Hoàng kỳ 20g Nhân sâm 20g

Nhục quế 8g Cam thảo 5g

(Cổ phương lượng bằng nhau)

Thêm sinh khương 1 lát.

Ý nghĩa: Hoàng kỳ, Nhân sâm, Cam thảo để bổ nguyên khí, phế khí trung khí. Nhục quế để ôn dương.

b. Tứ quân tử thang (Cục phương).

Nhân sâm 10g Bạch truật 9g Bạch linh 9g

Cam thảo 6g (Cổ phương lượng bằng nhau).

Ý nghĩa: Sâm để bổ nguyên khí, kiện tỳ dưỡng vị, Bạch truật để kiện tỳ táo thấp. Phục linh, Cam thảo để thảm thấp kiện tỳ.

Phương này chủ yếu là để ích khí kiện tỳ, từ đó bổ phế khí.

II/– PHẾ ÂM HƯ:

1. Là biểu hiện của trạng thái phần vật chất (âm) của phế b tổn thương, thường thấy ở người có bệnh lâu suy yếu, hoặc nhiệ tà làm tổn thương phế, hoặc do mất quá nhiều mồ hôi, tân dịc thiếu không dưỡng được tạng phế. Nếu âm hư không chế đượ dương, sẽ có chứng âm hư hỏa vượng.

2. Chứng trị.

2.1 Phế âm hư.

Triệu chứng: Thường có ho nặng, ho khan không có đờm hoặc ít đờm dính, họng khô ngứa, hoặc tiếng khàn, người gầy lưỡi đỏ ít tân dịch, mạch tế vô lực.

Phép điều trị: Tư dưỡng phế âm.

Phương thuốc:

a. Bách hợp cố kim thang (Y phương tập giải)

Sinh địa	2 đc	Thục địa	3 đc
Mạch môn	1,5 đc	Bạch thược	1 đc
Đương quy	1 đc	Bối mẫu	1 đc
Sinh cam thảo	1 đc	Huyền sâm	0,8 đc
Cát cánh	0,8 đc		

b. Sinh địa 4 đc Sa sâm 5 đc
Mạch môn 2 đc Bách bộ 3 đc
Bách hợp 3 đc Bối mẫu 2 đc
Cát cánh 1,5 đc (Nội khoa học)

Ý nghĩa: Sinh, Thục địa để tư âm bổ thận lương huyết. Mạch môn, Bách bộ, Bách hợp, Bối mẫu để hóa đờm chỉ ho, Sa sâm, Huyền sâm để tư âm thanh hư hỏa lương huyết. Đương quy để dưỡng huyết nhuận táo. Bạch thược để dưỡng huyết ích âm. Bối mẫu, Cát cánh để tuyên phế chỉ ho hóa đờm. Cam thảo để điều hòa các vị thuốc.

2.2 Âm hư hỏa vượng.

Triệu chứng: còn có ho có đờm có máu, khát muốn uống, sốt chiều, mồ hôi trộm, hai gò má đỏ, lưỡi đỏ, mạch tế sác.

Phép điều trị: Tư âm giáng hỏa.

Phương thuốc:

a. Dưỡng âm thanh phế thang.

Sinh địa	2 đc	Mạch môn	1,2 đc
Cam thảo (sinh)	0,5 đc	Huyền sâm	1,5 đc
Bối mẫu	0,8 đc	Đan bì	0,8 đc
Bán hạ	0,5 đc	Bạch thược	0,8 đc

b. Tư âm giáng hỏa thang.

Quy bản	2 đc	Sinh địa	2 đc
Tri mẫu	2 đc	Hoàng bá	2 đc
Mạch môn	2 đc	Thiên môn	2 đc
Bạch thước	2 đc	Đương quy	2 đc
Sa nhân	0,5 đc	Cam thảo	1 đc
Tủy lợn	1 cái		

Ý nghĩa: Sinh địa, Tủy lợn, Quy bản để dưỡng thận âm. Mạch môn, Thiên môn để dưỡng phế âm, Huyền sâm, Tri mẫu, Hoàng bá để tư âm giáng hỏa. Đan bì để lương huyết. Đương quy, Bạch thược để dưỡng huyết liễm âm. Bối mẫu để nhuận phế hóa đờm. Bạc hà để tán tà lợi yết hầu. Sa nhân để hành khí hòa trung, Cam thảo để điều hòa các vị thuốc, giải độc.

III/ PHONG HÀN THÚC PHẾ:

1. Thường do phong hàn tà thừa lúc phế khí hư, xâm phạm vào tạng phế, làm cho phế co lại, phế khí bế uất không tuyên giáng được như bình thường.

2. Chứng trị:

Triệu chứng: thường có ho khạc hoặc khí xuyễn, đờm loãng,

trắng có bọt, miệng không khát nước, hoặc chảy mũi, hoặc sốt ố hàn, đầu đau mình mảy nặng nề, lưỡi rêu trắng, mạch phù hoặc huyền khẩn.

Phép điều trị: Tuyên phế tán hàn.

Phương thuốc:

a. Hạnh tô tán gia giảm (Ôn bệnh điều biện)

Tô diệp	2 đc	Bán hạ	2 đc	Phục linh	2 đc
Tiền hồ	2 đc	Cát cánh	2 đc	Cam thảo	2 đc
Sinh khương	2 đc	Trần bì	2 đc	Hạnh nhân	2 đc
Đại táo	2 quả	Chỉ xác	2 đc		

b.

Tô diệp	12g	Kinh giới	8g	Lá hẹ	12g
Sinh khương	8g	lá xương sông	12g		

(Thuốc nam châm cứu Viện đông y).

c. Tam ảo thang (Cục phương):

Ma hoàng	2 đc	Hạnh nhân	3 đc	Kinh giới	3 đc
Tiền hồ	3 đc	Bối mẫu	3 đc	Trần bì	2 đc
Cát cánh	1,5 đc	Cam thảo	1,5 đc		

Ý nghĩa: Tô diệp, Tiền hồ, Kinh giới để giải biểu tán tà, Hạnh nhân, Cát cánh để lợi khí chỉ ho, Bán hạ, Phục linh để khử thấp hóa đờm, Chỉ xác, Trần bì để lý khí khoan hung, Sinh khương, Cam thảo, Đại táo để điều hòa dinh vệ.

IV/- PHONG NHIỆT PHẠM PHẾ:

1. Thường do cảm phải phong nhiệt tà, hoặc do phong hàn ở phế uất lại hóa hỏa gây nên phế khí không tuyên giáng được bình thường.

2. Chứng trị:

2.1. Ngoại cảm phong nhiệt:

Triệu chứng: thường có là: ho khạc đờm vàng dính, khó nhổ ra, thường kèm các triệu chứng họng đau, khát muốn uống, đầu lưỡi đỏ, mạch phù sác.

Phép điều trị: Tuyên phế thanh nhiệt.

Phương thuốc :

a. Tang cúc ẩm (Ôn bệnh điều biện)

Tang diệp	2,5 đc	Cúc hoa	1 đc	Hạnh nhân	2 đc
Liên kiều	1,5 đc	Bạc hà	0,8 đc	Cát cánh	2 đc
Sinh cam thảo	0,8 đc	Lô căn	2 đc		

b. Tang diệp 12g Rễ chanh 8g Bạc hà 8g

(Thuốc nam châm cứu viện Đông y).

Ý nghĩa: Tang diệp, Cúc hoa, Bạc hà, Liên kiều, Liên tiền thảo (Tân lương giải biểu) để sơ phong thanh nhiệt. Hạnh nhân, Cát cánh, Lá hẹ, rễ Chanh để hóa đờm thanh nhiệt, chỉ ho. Cam thảo, Cát cánh để lợi họng chỉ ho. Lô căn để thanh nhiệt sinh tân chỉ khát.

2.2. Phong hàn uất hóa nhiệt ở phế (biểu hàn lý nhiệt).

Triệu chứng: còn có sốt, khí suyễn, cánh mũi phập phồng, phiền táo không yên.

Phép điều trị: Thanh phế định suyễn.

Phương thuốc: Ma hoàng Hạnh nhân Cam thảo Thạch cao thang (Thương hàn luận).

Ma hoàng	1,5 đc	Hạnh nhân	3 đc
Cam thảo	2 đc	Thạch cao	6 đc

Ý nghĩa: Ma hoàng (Ôn) để tuyên phế tả nhiệt tà (để tán phát hỏa uất). Thạch cao (Tân cam đại hàn) để tuyên phế, thanh phế (mà không giúp nhiệt tà cũng như không lưu nó lại) nhằm bình suyễn. Hạnh nhân để giáng phế khí, bình suyễn, Cam thảo chích để ích khí hòa trung, hợp với Thạch cao để sinh tân chỉ khát.

2.3. Ho khạc ra mủ (do đờm huyết cùng kết lại lâu rồi thành mủ)

Triệu chứng: Ho ra máu lẫn đờm tanh, đau nhói ở ngực, sốt cao, phát rét, mạch hoạt sác.

Phép điều trị: Thanh phế hóa đờm, trục ứ bài mủ.

Phương thuốc: Lô căn thang (Bị cấp thiên kim yếu phương).

Lô căn (rễ lau)	30g	Ý dĩ nhân	30g
Đông qua nhân (hạt bí đao)	24g	Đào nhân	9g

(Liều dùng của Phương tế học)

Ý nghĩa: Lô căn để thanh phế tiết nhiệt. Ý dĩ nhân, Đông qua nhân để thanh nhiệt hóa đờm, tiêu sưng, lợi thấp, bài mủ, Đào nhân để hoạt huyết khứ ứ, tiêu nhiệt kết. Thêm: Ngân hoa, Liên Kiều, lá Dấp cá để thanh nhiệt giải độc. Hoặc Hoàng cầm, Thạch cao, Chi tử, Tri mẫu để thanh hỏa tiết nhiệt.

2.4. Giai đoạn vỡ mủ:

Triệu chứng: Ho khạc ra mủ máu, tanh, ngực đầy đau, sốt, khát, lưỡi đỏ giáng, mạch hoạt sác, rêu vàng cáu.

Phép điều trị: Bài nùng giải độc, thanh nhiệt sinh tân.

Phương thuốc: Cát cánh thang hợp lô căn thang:

Cát cánh	12g	Cam thảo	12g	Lô căn	30g
Ý dĩ	30g	Đông qua nhân	24g	Đào nhân	9g

Ý nghĩa: Cát cánh, Cam thảo để thông lợi phế khí.

Lô căn, Ý dĩ, Đông qua nhân, Đào nhân để thanh phế hóa đờm trừ ứ, bài mủ.

V/– TÁO NHIỆT LÀM TỔN THƯƠNG PHẾ:

1. Táo nhiệt rất dễ làm tổn thương tân dịch ở phế làm cho phế khí không tuyên giáng gây nên.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường có: Ho khan không có đờm, hoặc đờm ít và dính khó khạc, mũi khô, họng khô, đầu lưỡi đỏ, rêu mỏng trắng ít tân dịch, mạch phù tế và sác. Có thể có đau ngực hoặc sốt đau đầu, mình mẩy ê ẩm.

Phép điều trị: Thanh phế nhuận táo.

Phương thuốc:

a. Tang hạnh thang (Ôn bệnh điều biên)

Tang diệp	1 đc	Hạnh nhân	1,5 đc	Sa sâm	2 đc
Bối mẫu	1 đc	Đậu sị	1 đc	Chi tử	1 đc
Lê bì	1 đc				

b. Tang bạch bì (rễ dâu) (cạo vỏ vàng, rửa sạch, bỏ lõi sao vàng) 12g.

Mạch môn	12g	Trúc diệp	8g	Lá hẹ	8g

(Thuốc nam châm cứu Viện đông y).

Ý nghĩa: Tang diệp, Tang bạch bì, Đậu sị, Trúc diệp để tuyên phế tán tà, Hạnh nhân, lá Hẹ để tuyên phế lợi khí, Bối mẫu, Lê bì, Sa sâm, Mạch môn để nhuận phế chỉ ho, Chi tử bì để thanh tiết nhiệt ở lồng ngực.

VI/– ĐỜM TRỌC LÀM TRỞ NGẠI PHẾ: (VIÊM PHẾ QUẢN MẠN)

1. Thường do đờm tích ở phế, làm phế khí không tuyên giáng được.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường có: ho có nhiều đờm màu trắng dính, dễ khạc, hoặc khí suyễn, ngực đầy, buồn nôn, rêu lưỡi trắng cáu, mạch thường hoạt.

Phép điều trị: Táo thấp hóa đờm.

Phương thuốc:

a. Nhị trần thang (Cục phương).

Bán hạ	15g	Trần bì	15g	Bạch linh	9g
Cam thảo chích	5g				

b. Linh quế truật cam thang hợp nhị trần thang gia giảm (Nội khoa học).

Phục linh	3 đc	Quế chi	1,5 đc	Hậu phác	2 đc
Trần bì	2 đc	Hạnh nhân	3 đc	Cam thảo	1,5 đc

Ý nghĩa: Bán hạ (tần ôn, táo) để táo thấp hóa đờm giáng nghịch hòa vị chỉ nôn. Trần bì để lý khí táo thấp. Phục linh, Truật để kiện tỳ thảm thấp không sinh đờm nữa. Quế chi ôn dương hóa khí. Cam thảo điều hòa các vị thuốc. Nếu suyễn thêm Ma hoàng, Tô tử; đờm nhiều khạc không được thêm Bạch giới tử, thiên hàn thêm Can khương, Tế tân.

VII/- PHẾ TỲ LƯỠNG HƯ

1. Thường do phế hư ảnh hưởng đến tỳ như ho lâu, đờm thấp lưu cữu ảnh hưởng đến tỳ khí gây hư, hoặc tỳ hư ảnh hưởng đến phế như rối loạn tiêu hóa mạn, trung khí hư, vệ khí suy, dễ gây ngoại cảm, ho.

2. Chứng trị:

Triệu chứng: thường có là ho lâu không khỏi, đoản khí yếu sức, đờm nhiều loãng trong, ăn kém, bụng chướng là lỏng, nặng thì

mặt phù lên, rêu trắng nhạt, mạch tế nhược.

Phép điều trị: Bổ tỳ ích phế

Phương thuốc: Sâm linh bạch truật tán (Cục phương)

Liên nhục	1 cân	Ý dĩ	1 cân
Sa nhân	1 cân	Cát cánh	1 cân
Bạch biển đậu	1,5 cân	Bạch linh	2 cân
Nhân sâm	2 cân	Cam thảo	2 cân
Bạch truật	2 cân	Sơn dược	2 cân

Ý nghĩa: Liên nhục, Ý dĩ, Bạch biển đậu, Bạch linh, Nhân sâm, Cam thảo, Bạch truật, Sơn dược để kiện tỳ thảm thấp chỉ tả; Sa nhân để tỉnh tỳ; Cát cánh để dẫn thuốc lên để ích phế.

VIII. CAN HỎA PHẠM PHẾ

1. Thường do can khí uất kết, khí uất hóa hỏa, nghịch lên phế làm phế mất túc giáng.

2. Chứng trị:

Triệu chứng: Thường thấy là đau chạy ở mạng sườn, ho từng cơn, nặng thì thổ máu tươi, dễ cáu gắt, phiền nhiệt, miệng đắng, đầu váng, mắt đỏ, lưỡi đỏ, rêu mỏng vàng, mạch huyền sác.

Phép điều trị: Thanh can tả phế.

Phương thuốc: Tả bạch tán (Tiểu nhi dược chứng trị quyết)

Địa cốt bì	12g	Tang bạch bì	12g
Cam thảo	4g	Ngạnh mễ	1 nắm

Ý nghĩa: Tang bạch bì để tả phế, thanh uất nhiệt, Địa cốt bì để tả phục hỏa ở phế, thanh hư nhiệt; Cam thảo, Ngạnh mễ để nâng phế khí. Thêm Hoàng cầm 12g để thanh can nhiệt.

IX. PHẾ THẬN ÂM HƯ

1. Thường do ho lâu tổn thương phế âm, dẫn đến hao tổn thận âm, hoặc thận âm hư tổn vừa không tư nhuận được phế âm, vừa có hư hỏa bốc lên chưng đốt phế âm làm phế âm hư. Kết quả là phế thận âm hư.

2. Chứng trị

Triệu chứng thường có là: Ho ít đờm, vận động thì thở gấp, thỉnh thoảng có ho máu; thắt lưng đau, gối mỏi, cốt chưng triều nhiệt, mồ hôi trộm, di tinh, gò má hồng, người gầy, lưỡi đỏ, mạch tế sác.

Phép điều trị: Tư bổ phế thận.

Phương thuốc: Mạch vị địa hoàng thang.

Lục vị hoàn, thêm Mạch môn 3đc, Ngũ vị tử 3 đc để bổ thận âm, dưỡng phế âm, liễm phế khí.

BỆNH LÝ CỦA CAN

I. SINH LÝ

Nằm ở vị trí ở dưới sườn, là cơ quan tướng quân, can chủ sơ tiết, tính thích điều đạt, khí thăng tán, can tàng huyết, điều tiết huyết, can chủ mưu lự.

Can khai khiếu ra mắt, làm chủ cân, chủ việc vận động các khớp, biểu hiện ở móng, chủ mạng sườn, âm hộ (đường đi của kinh can). Có quan hệ biểu lý với đởm.

II. BIỂU HIỆN SINH LÝ

1. Về tình chí: nóng nảy, giận dữ, cáu gắt (thực) kinh hãi như mất hồn, ngủ hay chiêm bao, khó ngủ (hư).

2. Về huyết: huyết hư (hư), xuất huyết (thực), rối loạn kinh nguyệt (hư, thực).

3. Về mắt: mắt đỏ, trực thị, chảy nước mắt (thực), quáng gà, nhìn không rõ (hư).

4. Về cân: co quắp, cử động khó do cứng hơn, lưỡi rụt, âm bộ chun (thực) mềm nhũn duỗi, không cử động được, âm bộ sệ dài (hư).

5. Về phong: chóng mặt, hoa mắt, lảo đảo ngã mê man, liệt 1/2 người, máy cơ, chân tay co giật (thực).

6. Về móng: móng dầy khô, nhợt nhạt (hư).

7. Về dởm: Miệng đắng, mửa chua, tai ù, tai điếc (hỏa).

8. Về quan hệ với tỳ vị: can vị bất hòa, bụng trên đau, can tỳ bất hòa, ỉa chảy, nôn.

9. Xung tâm: nhiệt quyết tâm thống.

10. Phạm phế kim: ho suyễn.

11. Với dởm hỏa: miệng đắng, mửa chua, tai ù, tai điếc.

12. Với thận thủy: can thận âm hư, âm hư dương vượng.

BỆNH LÝ CỦA CAN

I. CAN KHÍ

1. Đại cương

Can khí là bệnh thường thấy của can. Những người hay uất, dễ cáu gắt, rất dễ có bệnh này. Vì can là tạng cương (cứng rắn), tính của can mộc là thăng tán, dễ động, khó tĩnh, nếu tình chí không thông xướng thì khí uất lại. Khí uất lại thì kinh khí nghịch thể hiện ở ợ hơi, ở chướng, ở nôn mửa, ở cáu gắt đau cạnh sườn, ở ngực đầy không muốn ăn, ở ỉa lỏng, ở sán khí (thoát vị).

Không chỉ kinh can tạng can có bệnh mà còn ảnh hưởng đến tạng khác như (khắc tỳ), (thừa) vị, (xung) tâm, (phạm) phế.

2. Chứng trị:

A. Bệnh tại can

1. Nếu *khí uất ở kinh can*, thì bệnh sườn chướng hay đau.

Phép điều trị: Sơ can lý khí.

a. *Phương thuốc*: Sài hồ sơ can tán (Cảnh Nhạc toàn thư).

Sài hồ	2 đ.c	Trần bì	2 đ.c
Xuyên khung	1,5 đ.c	Hương phụ	1,5 đ.c
Chỉ xác	1,5 đ.c	Thược dược	1,5 đ.c
Cam thảo	0,5 đ.c		

Ý nghĩa: Sài hồ để sơ tà thăng dương, thược dược để ích âm dương huyết, Xung huyết, Hương phụ, Trần bì, chỉ xác để hành khí hoạt huyết, cam thảo để điều hòa các vị thuốc, ích khí kiện tỳ.

b. Phương thuốc: Trầm hương, Ô dược, Binh Lang, mài với nước nóng, uống xong sẽ dễ chịu (Nam dược thần hiệu).

- Nếu chỉ có chướng căng hai cạnh sườn thì dùng:

c. Phương thuốc: Tứ nghịch tán (Thương hàn luận).

(Chích)	Cam thảo	8g	Chỉ thực	8g
	Sài hồ	8g	Thược dược	12g

Ý nghĩa: Cam thảo để ích khí kiện tỳ, Sài hồ để thâu tà, thăng dương nhằm giải uất, Chỉ thực để hạ khí kết, hợp với Sài hồ làm khí thăng giáng điều hòa lại, Thược dược để ích âm dương huyết hợp với Sài hồ để sơ can lý tỳ.

- Nếu tức giận gây đau sườn, thường dùng thuốc: Sinh Bạch thược, Uất kim, Thanh bì, Tô ngạnh, Quất diệp. Nếu có hàn thêm Ngô thù, Quế chi. Nếu có nhiệt thêm Đan bì, Sơn chi. Nếu kiêm đờm thêm Bán hạ, Trần bì, Phục linh.

Hoặc: Binh lang, Chỉ xác, lượng đều nhau, tán mịn, mỗi lần uống 1 - 2 đ.c thang với nước gừng. Uống sau bữa ăn (Nam dược thần hiệu).

2. *Nếu bệnh lâu đã vào lạc* (bệnh mới thì ở kinh), thì phép sơ can lý khí ít có hiệu quả, vì dinh khí đã tắc làm trở ngại lạc mạch.

Người ta thường nói là: chữa bệnh ở kinh không khỏi, thì chữa lạc của nó.

Phép điều trị: Sơ can khí thông huyết lạc.

Thường dùng các thuốc: Tuyền phúc hoa, Tân giáng, Dương quy tu, Đào nhân, Trạch lan, Uất kim.

3. *Nếu can khí chướng mạnh,* lưỡi sạch ít rêu, mạch tế huyền, dùng phép sơ can lý khí không có kết quả hoặc lại nặng lên, là do huyết dịch không đủ, làm can mất tính nhu hòa, phải dùng.

Phép điều trị: Nhu can (dưỡng âm sơ can).

Thường dùng các thuốc: Đương quy thân, Kỷ tử, Bá tử nhân, Bạch thược, Ngưu tất, Mẫu lệ, Kiêm nhiệt thêm Thiên môn, Sinh địa, kiêm hàn thêm Nhục thung dung, Nhục quế. Có thể dùng:

Phương thuốc: Nhất quán tiễn (Liễu châu y thoại)

Sa sâm 3 đ.c Mạch môn 5 đ.c Đương quy thân 3 đ.c

Sinh địa 6 đ.c – 1 lạng Cẩu kỷ tử 3 đ.c – 6 đ.c

Xuyên luyện tử 1,5 đ.c

Nếu có miệng đắng, khô thêm Hoàng liên 3 – 5 phân.

Ý nghĩa: Sinh địa để tư dưỡng can thận. Sa sâm, Mạch môn, Kỷ tử để tư âm dưỡng can. Xuyên luyện tử để sơ can tiết nhiệt làm cho can khí điều đạt và loại trừ nhiệt uất ở can.

B. Ảnh hưởng đến tạng phủ khác:

1. **Nếu** *can khí hoành nghịch,* tức là can khí mạnh cấp trong lúc trung tiêu khí kém, ăn ít. Lúc này can mộc ỷ thế mạnh xâm phạm tỳ hổ.

Phép điều trị: Hoãn can (để phù tỳ).

Thường dùng các thuốc Cam thảo, Tiểu mạch, Đại táo, Bạch thược, Kim quất.

2. Nếu *can khí thừa tỳ*, tức là can khí xâm phạm mạnh tỳ thổ vốn hư.

a. *Gây nên bụng chướng đau:* (bệnh năm ở tỳ vị)

Phép điều trị: Bồi thổ tiết mộc.

Phương thuốc: Lục quân tử thang (Y học chính truyền) thêm Ngô thù du, Bạch thược, Mộc hương.

Đảng sâm	2 đ.c	Cam thảo	1 đ.c	Phục linh	2 đ.c
Bạch truật	2 đ.c	Trần bì	1 đ.c	Bán hạ	2 đ.c

Ý nghĩa: Sâm để phù tỳ dưỡng vị làm tỳ vị mạnh lên sinh nhiều khí huyết. Truật để kiện tỳ hóa thấp, phù trợ vận hóa. Linh hợp với Truật để kiện tỳ thảm thấp. Thảo để bổ trung hòa vị. Trần bì, Bán hạ để lý khí hóa đờm. Ngô thù du để khai uất giáng nghịch. Bạch thược để bình can hoãn cấp chỉ đau.

Hoặc Tía tô sấy, Xương bồ (tẩm nước vo gạo), Quế chi, Nga truật sấy, Thanh bì sao, Lương khương (sao), Chỉ xác (bỏ ruột sao), Hương phụ mễ, Hoắc hương, Hậu phác (sao nước gừng). Lượng bằng nhau tán mịn, dùng dấm hòa với nước khuấy hồ làm viên bằng hạt gạo ngô đồng, mỗi lần uống 30 – 40 viên sắc với nước gừng làm thang (Nam dược thần hiệu).

b. Gây nên ỉa lỏng, dùng:

Phép điều trị: Bổ tỳ tả can.

Phương thuốc: Thống tả yếu phương (tên cũ Bạch truật Thược dược tán – Cảnh nhạc toàn thư).

Bạch truật	3 lạng	Bạch thược	2 lạng
Phòng phong	2 lạng	Trần bì	1 lạng rưỡi

Tán mịn làm tán hoặc làm hoàn.

Nay làm thuốc thang. Thay lạng bằng đồng cân.

Ý nghĩa: Bạch truật để bổ trung kiện tỳ. Bạch thược để bình can hoãn cấp chỉ đau. Trần bì để lý khí hòa trung. Phòng phong để tán can sơ tỳ.

c. Nếu sôi bụng tiết tả.

Phép điều trị: Tả mộc an thổ.

Phương thuốc: Nhân sâm an vị tán.

Nhân sâm	1 đ.c	Hoàng kỳ	2 đ.c
Sinh cam thảo	0,5 đ.c	Chích cam thảo	0,5 đ.c
Bạch thược	0,7 đ.c	Phục linh	0,4 đ.c
Trần bì	0,3 đ.c	Hoàng liên	0,2 đ.c

Ý nghĩa: Sâm Kỳ. Thảo để bổ trung ích khí, Thược để bình can hoãn cấp chỉ đau. Linh để kiện tỳ thảm thấp. Trần bì để lý khí hòa trung. Hoàng liên để thanh nhiệt.

3. Nếu *can khí thừa vị* **làm vị không hòa, giáng gây nên.**

a. Đau thượng vị, nôn chua

Phép điều trị: Tiết can hòa vị.

Phương thuốc: Nhị trần thang hợp với tả kim hoàn.

Trần bì	15g	Bán hạ	15g	Phục linh	9g
Cam thảo	5g	Hoàng liên	18g	Ngô thù du	3 g

Ý nghĩa: Bán hạ để giáng nghịch hòa vị chỉ nôn. Trần bì để lý khí táo thấp. Phục linh để kiện tỳ thảm thấp, Hoàng liên để tả hỏa, Ngô thù du để chế tính hàn của Hoàng liên và giáng nghịch ở can, giúp cho can vị điều hòa. Cam thảo để điều hòa các vị thuốc, nhuận phế hòa trung.

b. Nôn và chướng đầy

– Phương thuốc: Tam nhân thất khí thang thêm Chỉ xác, Mộc hương

Bán hạ 5 đ.c Hậu phác 3 đ.c Phục linh 4 đ.c

Tử tô 2 đ.c Sinh khương Đại táo

Ý nghĩa: Bán hạ, Phục linh để giáng ngịch chỉ nôn, kiện tỳ thảm thấp hóa đờm. Hậu phác, Tô tử để giáng khí hóa đờm trừ mãn. Sinh khương để giáng nghịch hóa ẩm, Táo để kiện tỳ hòa trung.

– Phương khác: Hương phụ mễ 3 phần, Khương hoàng, Hoàng lực đều 2 phần, Quế chi 1/2 phần. Tán mịn.

Mỗi lần uống 1 đ.c; thang bằng nước gừng (Nam dược thần hiệu).

4. Nếu *can khí xung lên tâm* gây nhiệt quyết tâm thống (chứng nguy cấp).

Phép điều trị: Tiết can (bằng thuốc có vị đắng cay chua).

Phương thuốc: Kim linh tử tán hợp tả kim hoàn.

Kim linh tử, Diên hồ sách đều 1 lạng (làm tán mỗi lần uống 3 đ.c)

Hoàng liên 6 lạng, Ngô thù du 1 lạng – 1 lạng rưỡi (làm hoàn mỗi lần uống 1 đ.c)

Ý nghĩa: Kim linh tử để sơ can khí tả can hỏa. Diên hồ sách để hành khí hoạt huyết.

Hoàng liên để tả hỏa. Ngô thù du (nhiệt) để giảm tính hàn của Hoàng liên và giáng nghịch, làm cho can vị điều hòa.

5. Nếu *can khí xung lên phế,* làm phế khí không giáng được, lúc đó đột nhiên khí suyễn (khó thở) không nằm được, sườn đau.

Phép điều trị: Chế ức can, thanh túc phế (khí hạ được thì phế yên)

Dùng các thuốc: Tang bì sao với nước chất Ngô thù, Tô ngạnh,

Hạnh nhân, Quất hồng, Tỳ bà diệp.v.v....

Hoặc phương: Ô dược tẩm rượu 1 đêm sao, Hồi hương sao, Thanh bì bỏ cùi trắng sao, Riềng ấm sao.

Lượng bằng nhau, tán nhỏ, mỗi lần uống 2 – 3 đ.c hòa với rượu và nước tiểu trẻ em để uống. (Nam dược thần hiệu)

II. CAN HỎA

1. Đại cương

Can hỏa là chứng thường thấy của tạng can khi nó mắc bệnh

Nguyên nhân thường thấy là: tình chí không thoải mái, uất lại gây giận dữ làm tổn thương can (thực hỏa, hỏa uất) hoặc thận âm không đủ để nuôi dưỡng can mộc (hư hỏa).

Biểu hiện của thực hỏa, hỏa uất không giống với hư hỏa.

2. Chứng trị

1. Thực hỏa: Triệu chứng Thường có gò má đỏ, thảo cuồng kinh quyết, lâm bế (đái khó) sang dương (mụn nhọt), háu đói hay khát, nôn, không ngủ, nôn máu ỉa máu, họng đau, sườn đau, mạch huyền hữu lực, sác.

Tùy triệu chứng chính, có các phép chữa sau:

1.1. Nếu can hỏa gây ra triệu chứng ở trên (sườn đau, nôn, bụng trên đầy tắc, ở hơi) là chính thì dùng.

Phép điều trị: Thanh can hỏa. Có thể dùng các vị thuốc Linh dương giác, Đan bì, Sơn chi, Hoàng cầm, Trúc diệp, Liên kiều, Hạ khô thảo.

Phương thuốc:

a. Tả kim hoàn (Đan khê tâm pháp)

Hoàng liên 6 lạng Ngô thù 1 – 1,5 lạng

Tán mịnh làm hoàn nước, uống 2 – 3 g 1 lần. Có thể làm thuốc thang.

Ý nghĩa: Hoàng liên (khổ hàn) để thanh can hỏa, Ngô thù du (tân nhiệt) để chế khổ hàn của Hoàng liên, có thể vào can để giáng nghịch, hòa vị.

1.2. Nếu phương trên không kết quả dùng

Phép điều trị: Thanh kim chế mộc

Phương thuốc: Sa sâm, Mạch môn, Thạch hộc, Thiên môn, Ngọc trúc, Tỳ bà diệp, Thạch quyết minh.

1.3. Nếu can hỏa thịnh ở trong lên trên

Phép điều trị: Tả can hỏa

Phương thuốc:

a. Long đởm tả can thang (Y phương tập giải) dùng trong trường hợp biểu hiện ở trên đau mắt đỏ mắt, ù tai, miệng đắng (chú ý có thể dùng cả trong trường hợp thấp nhiệt hạ chú sưng bìu, ngứa bìu, mồ hôi ở bìu, khí hư ở nữ...)

Long đởm thảo	2 đ.c	Hoàng cầm	3 đ.c
Chi tử	3 đ.c	Trạch tả	4 đ.c
Mộc thông	3 đ.c	Xa tiền tử	3 đ.c
Đương quy	1 đ.c	Sinh địa	3 đ.c
Sài hồ	2 đ.c	Sinh cam thảo	2 đ.c

Ý nghĩa: Long đởm thảo (đại khổ hàn) để tả thực hỏa của can đởm, tả thấp nhiệt ở hạ tiêu. Hoàng cầm, Chi tử (khổ hàn) để tả hỏa. Trạch tả, Mộc thông, Xa tiền tử để thanh nhiệt lợi thấp đưa ra bằng tiểu tiện. Sinh địa, Đương quy để tư dưỡng âm huyết. Sài hồ dẫn thuốc vào can đởm, Cam thảo để điều hòa các vị thuốc.

b. Đương quy long hội hoàn (Đan khê tâm pháp) để tả thực

hỏa ở can đởm.

Đương quy	1 lạng	Long đởm thảo	5 đ.c
Chi tử Hoàng liên	1 lạng	Hoàng bá	1 lạng
Hoàng cầm	1 lạng	Lô hội	5 đ.c
Đại hoàng	5 đ.c	Mộc hương	1,5 đ.c
Sạ hương	0,5 đ.c		

Tán mịn, luyện mật làm hoàn như hạt đậu nhỏ hoặc hạt vừng, mỗi lần uống 20 viên (tương đương 2 đ.c)

Ý nghĩa:

Đương quy để tư dưỡng âm huyết. Long đởm thảo, Chi tử, Hoàng liên, Hoàng bá, Hoàng cầm để tả thực hỏa ở can đởm. Lô hội, Đại hoàng để thông tiện, Mộc hương để lý khí, Sạ hương để khai khiếu. Như vậy phương thuốc này dùng trong tả hỏa và trọng tâm là đưa ra bằng đại tiện (khi có táo bón nhiều hoặc có ý thức lơ mơ).

c. Tả thanh hoàn (Tiểu nhi dược chứng trực quyết) để tả hỏa ở kinh can.

Đương quy, Long đởm thảo, Xuyên khung, Chi tử, Đại hoàng, Khương hoạt, Phòng phong lượng đều nhau, tán mịn, hoàn mật bằng đầu gà, mỗi lần uống 1/2 đến 1 hoàn với thang bằng Trúc diệp (nay có thể làm hoàn nước, mỗi lần uống 6g bằng nước ấm, hoặc nước sắc Trúc diệp). Trẻ em dùng 1/2 liều.

Ý nghĩa: Đương quy để tư dưỡng âm huyết. Long đởm thảo, Chi tử để tả can hỏa. Đại hoàng để thông tiện - Khung, Hoạt, Phong để thông kinh lạc.

1.4. Nếu dùng phép thanh can hỏa, tả can hỏa mà không kết quả thì phải thêm phép Tả con (tả tâm).

Thuốc: Bài thuốc trên thêm Hoàng liên (tả tâm hỏa), Cam thảo điều hòa các vị thuốc.

2. Uất hỏa (hỏa uất)

2.1. Triệu chứng: Thường có hàn nhiệt vãng lai, nôn chất chua đắng, hoặc vú kết hòn, hoặc có hạch cổ, hoặc sườn đau, mạch uất kết.

Phép điều trị: Mộc uất đạt chi - Hoặc sơ can giải uất kiện tỳ hòa dinh.

Phương thuốc: Tiêu dao tán (Thái bình huệ dân hòa tễ cục phương)

Sài hồ, Đương quy sao nhẹ, Bạch thược, Bạch truật, Phục linh đều 1 lạng, Cam thảo 5 đ.c

Tán mịn, uống 2 đ.c với nước sắc 1 lát to gừng, 1 ít Bạc hà (có thể làm thang, làm hoàn).

Ý nghĩa: Sài hồ để sơ can giải uất. Đương quy, Bạch thược để dưỡng huyết nhu can. Bạch truật, Phục linh để kiện tỳ trừ thấp. Cam thảo để ích khí bổ trung, hoãn cấp của can. Gừng để ôn vị hòa trung, Bạc hà giảm nhiệt của can uất.

2.2. Nếu can uất hóa hỏa (như trên) gây nên khí nghịch động huyết với các chứng: phiền nhiệt sườn đau, chướng đầy thổ huyết.

Phép điều trị: Hóa can thanh hỏa uất nhiệt ở kinh can.

Thuốc: Thanh bì, Trần bì, Đan bì, Chi tử, Bạch thược, Trạch tả, Bối mẫu.

Nếu có đờm, thêm: Thanh đại, Qua lâu để thanh hỏa hóa đờm.

Nếu có ứ huyết, thêm: Tuyền phúc hoa, Uất kim để khử ứ thông lạc.

3. Hư hỏa:

Triệu chứng: Thường có:

3.1. Gò má đỏ, cốt chưng, không ngủ, phiền táo, bụng cồn cào dễ đói, đầu mắt nóng dỏ, mạch huyết tế sác, ấn mạnh vô lực, hoặc thốn quan huyền sác, xích tế tiểu. Đó là do mộc không được thủy nuôi, mộc vượng sinh hỏa.

Phép điều trị: Tráng thủy chế hỏa (Bổ mẹ)

Phương thuốc:

a. Lục vị hoàn (Tiểu nhi dược chứng trực quyết)

Thục địa	24g	Sơn thù	12g	Hoài sơn	12g
Trạch tả	9g	Bạch linh	9 g	Đan bì	9 g

b. Đại bổ âm hoàn (Đan khê tâm pháp) (để tư âm giáng hỏa)

Hoàng bá 120g Tri mẫu 120g Thục địa 180g Quy bản 180g

Tán mịn, tủy lợn 1 cái làm thành 70 viên hoàn mật ong uống với nước muối nhạt (Nay mỗi hoàn ước 15g ngày uống 2 lần sáng, tối).

Ý nghĩa: Thục địa, Quy bản bổ chân âm, tiềm dương chế hỏa, Tủy lợn, Mật ông bổ âm tinh, sinh tân dịch, Hoàng bá, Tri mẫu tả tướng hỏa, thanh nhuận phế nhiệt để tư nhuận thận âm.

3.2. Nếu hỏa thịnh (cả tâm hỏa) thì dùng

Phép điều trị: Tả tâm bổ thận (tả nam bổ bắc)

Phương thuốc: Hoàng liên a giao thang.

Hoàng liên	4 lạng	A giao	3 lạng
Hoàng cầm	2 lạng	Kê tử hoàng	2 quả
Bạch thược	2 lạng		

Ý nghĩa: Cầm liên để tả tâm hỏa. A giao để bổ thận âm. Kê tử hoàng để giúp Hoàng liên tả tâm hỏa bổ tâm huyết. Bạch thược giúp A giao bổ âm liễm dương để giao tâm thận.

III. CAN PHONG

1. Đại cương

Can phong cũng là một bệnh lý của tạng can. Phong thường do hỏa sinh ra. Cái gốc của nó thường là âm khuy tổn, huyết thiểu. Âm khuy tổn thì dương thịnh, và sinh phong, huyết hư thì sinh nhiệt, nhiệt sinh phong. Vì vậy thường nói nội phong thường do hỏa.

Nếu phong trên đỉnh đầu gáy thì thường là dương cang, còn nếu phong đi ra chân tay, thì thường là huyết hư nhiều.

2. Chứng trị

1. Nếu *phong mới lên đỉnh đầu gáy* gây chóng mặt, hoặc ù tai, hoặc đau đầu hỏa bốc.

Phép điều trị: Tức phong hòa dương

Thuốc: Linh dương giác, Đan bì, Câu đằng, Tang diệp, Thạch quyết minh, thiên ma.

Nếu có *chứng ngực phiền muộn,* muốn nôn, lưỡi rêu trắng cáu, dùng thêm: Bán hạ, Trần bì, Phục linh.

Phương thuốc: Thiên ma câu đằng ẩm (Tạp bệnh chính trị tân nghĩa)

Thiên ma	9g	Câu đằng	12g (cho sau)
Thạch quyết minh	18g (sắc trước)	Sơn chi	9g
Hoàng cầm	9g	Ngưu tất	12g
Đỗ trọng	9g	Ích mẫu	9g
Tang ký sinh	9g	Dạ giao đằng	9g
Phục thần	9g		

Ý nghĩa: Thiên ma, Câu đằng, Thạch quyết minh để bình can

tức phong, Sơn chi, Hoàng cầm để thanh nhiệt tả hỏa. Ích mẫu để hoạt huyết lợi thủy. Ngưu tất để dẫn huyết đi xuống, hợp Đỗ trọng, Ký sinh để bổ can thận. Dạ giao đằng, Phục thần để an thần định chí.

2. Nếu *can phong nghịch lên,* dùng phép Tức phong hòa dương không kết quả, dùng:

Phép điều trị: Tức phong tiềm dương. (Cần chú ý Nuôi âm để tư can vì âm kém và gốc)

Thuốc: Mẫu hệ, Sinh địa, Huyền sâm, Bạch thược, Cúc hoa, A giao.v.v...

Phương thuốc: Trấn can tức phong thang (Y học trung trung thâm tây lục).

Ngưu tất	1 lạng	Giả thạch (dập nhỏ)	1 lạng
Long cốt (sinh)	5 đ.c	Mẫu lệ (sinh)	5 đ.c
Quy bản (sinh)	5 đ.c	Bạch thược (sinh)	5 đ.c
Huyền sâm	5 đ.c	Thiên môn	5 đ.c
Xuyên luyện tử	2 đ.c	Mạch nha	2 đ.c
Nhân trần	2 đ.c	Cam thảo	1,5 đ.c

Sắc uống.

Ý nghĩa: Ngưu tất để bổ can thận (vào kinh can thận dẫn huyết đi xuống). Giả thạch, Long cốt, Mẫu lệ để giáng nghịch tiềm dương, trấn can tức phong. Quy bản, Huyền sâm, Thiên đông, Bạch thược để tư dưỡng âm huyết, chế dương đang vượng lên. Nhân trần, Xuyên luyện tử, Mạch nha để thanh tả can dương hữu dư, Cam thảo để điều hòa các vị thuốc, hòa vị điều trung.

3. Nếu *can phong nghịch lên, lại có trung châu hư, ăn ít,* thì:

Phép điều trị: Bồi thổ ninh phong.

Thuốc: Bạch thược, Cam thảo, Tiểu mạch, Đại táo, Sơn dược, Ngọc trúc, Biểu đậu, Nhân sâm, Mạch đông, Cúc hoa.

Phương thuốc: Toan táo nhân thang (Kim qũy yếu lược) bỏ Khung, thêm Sâm, Sơn dược, Tiểu mạch.

Toan táo nhân	15 - 18g	Cam thảo	3 g
Tri mẫu	8 - 10g	Phục linh	10g
Nhân sâm	4 g	Sơn dược	10g
Tiểu mạch	10g		

Ý nghĩa: Toan táo nhân để dưỡng can huyết an thần. Phục linh để ninh tâm an thần. Tri mẫu để thanh nội nhiệt, Cam thảo để thanh nhiệt, điều hòa các vị thuốc. Sâm, Sơn dược, Tiểu mạch để bồi thổ.

4. Nếu *can phong đi ra chân tay* làm kinh lạc rối loạn gây tê buồn chân tay.

Phép điều trị: Dưỡng huyết tức phong (trị phong tiên trị huyết, huyết hành phong tự diệt).

Thuốc: Sinh địa, Hà thủ ô, Kỷ tử, Quy thân, Tần giao, Ngưu tất, Thiên ma, Câu đằng, Tang chi.

Phương thuốc: A giao kê tử hoàng thang (Thông tục Thương hàn luận)

A giao	2 đ.c (cho sau)	Sinh bạch thược	3 đ.c
Thạch quyết minh	5 đ.c	Câu đằng	2 đ.c
Sinh địa	4 đ.c	Cam thảo chích	0,6 đ.c
Mẫu lệ (sinh)	4 đ.c	Phục thần	4 đ.c
Kê tử hoàng	2 quả (luộc trước)		

Ý nghĩa: A giao, kê tử hoàng để tư âm huyết, tức phong dương. Sinh địa, Thược dược, Cam thảo cam toan hóa âm, nhu can tức

phong. Câu đằng, Thạch quyết minh, Mẫu lệ để tiềm dương, bình can. Phục thần để an thần.

IV. HÀN Ứ TRỆ LẠI Ở MẠCH CAN

1. Thường do hàn tà ứ trệ lại ở quyết âm can làm khí huyết ngưng trệ gây nên.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường có: Bụng dưới căng, trệ xuống, đau lan ra tinh hoàn hoặc âm nang lạnh và săn, mạch thường trầm huyền, rêu lưỡi thường nhuận trắng.

Phép điều trị: Noãn can tán hàn.

Phương thuốc:

a. Noãn can tiễn (Cảnh Nhạc toàn thư)

Đương quy	3 đ.c	Kỷ tử	3 đ.c
Tiểu hồi	2 đ.c	Nhục quế	1 - 2 đ.c
Ô dược	2 đ.c	Trầm hương	1 đ.c
(hoặc Mộc hương)		Phục linh	2 đ.c

Ý nghĩa: Quy, Kỷ tử để ôn bổ can thận, Quế, Hồi để ôn thận tán hàn, Ô dược, Trầm hương để hành khí chỉ đau. Phục linh để thẩm thấp kiện tỳ. Khi sắc thuốc thêm 3 lát gừng để tán hàn hòa vị.

b. Đương quy tứ nghịch thang (Thương hàn luận)

Đương quy	3 lạng	Quế chi	3 lạng
Thược dược	3 lạng	Tế tân	3 lạng
Cam thảo	2 lạng	Thông thảo	2 lạng
Đại táo	25 quả		

(Nay lạng đổi thành đồng cân. Tế tân rút xuống còn 1,5 đ.c)

Ý nghĩa: Đương quy, Bạch thược để bổ huyết, Quế chi, Tế tân để ôn kinh tán hàn trừ ngoại hàn. Cam thảo, Đại táo để kiện tỳ ích khí. Thông thảo để thông kinh mạch. Thêm Ngô thù, Tiểu hồi, Sinh khương để ôn dương tán hàn.

BỆNH LÝ CỦA THẬN

I. SINH LÝ:

Nằm ở hạ tiêu, thận chủ tàng tinh chủ cốt, sinh tủy, chủ nạp khí, chủ thủy, chủ nhị tiện.

Thận khai khiếu ở tai, biểu hiện ra ở tóc, có quan hệ biểu lý với bàng quang, thận âm nuôi dưỡng can âm, thận dương nuôi dưỡng tỳ dương.

II. BIỂU HIỆN BỆNH LÝ:

1. Về tàng tinh: di tinh, tảo tiết, lãnh tinh, vô kinh, vô sinh.

2. Về chủ cốt sinh tủy: cốt chưng, răng long, đau mỏi cột sống, thắt lưng, gối (hư).

3. Về nạp khí: khí suyễn, hen, thở ra nhiều, hít vào ít (không nạp được khí).

4. Về tai: ù tai, điếc tai (hư)

5. Về nhị tiện: đái ỉa không tự chủ, đái són, ngũ canh tả, dương nuy.

6. Về tóc: tóc trắng, tóc rụng, hói, tóc khô, cứng, dễ gãy.

7. Về bàng quang: đái dầm,. ít hoặc không có nước tiểu.

8. Chủ thủy: phù thũng.

9. Với can: can thận âm hư

10. Với tỳ: tỳ thận dương hư

BỆNH LÝ CỦA THẬN

A. BỆNH TẠI THẬN

I. THẬN DƯƠNG HƯ

1. Thường do nguyên có dương hư, bệnh lâu không khỏi, hoặc lao tổn quá độ, hạ nguyên bị tổn hao, hoặc tuổi già nên yếu, thận dương không đủ gây nên.

2. Chứng trị:

Triệu chứng:

2.1. Thường có người lạnh, chi lạnh, bụng dưới lạnh, tâm thần không phấn chấn, lưng mỏi, gối yếu, hoặc dương không cương lên được. Rêu lưỡi trắng, mạch trầm trì, hai xích vô lực.

Phép điều trị: Ôn bổ thận dương

Phương thuốc:

a. Thận khí hoàn (Kim qũy yếu lược)

Thục địa	8 lạng	Sơn dược	4 lạng
Sơn thù	4 lạng	Trạch tả	3 lạng
Phục linh	3 lạng	Đơn bì	3 lạng
Quế chi	1 lạng	Phụ tử	1 lạng

Ý nghĩa: Thục để bổ thận âm. Thù, Dược để tư bổ can tỳ, Quế, Phụ để ôn bổ thận dương. Trạch tả, Phục linh để lợi thủy thẩm thấp, Đơn bì để tả can hỏa.

b. Viên bổ thận dương (Thuốc nam châm cứu viện Đông y)

Anh túc xác	8g	Lộc giác sương	16g
Ba kích	24g	Liên nhục	4g
Hạt tơ hồng	12g	Ý dĩ	20g
Củ mài	40g	Hạt sen (bỏ tim)	40g
Hà thủ ô đỏ	20g	Hà thủ ô trắng	20g

Ý nghĩa: Lộc giác sương, Ba kích, Hạt tơ hồng, Hà thủ ô để ôn bổ thận dương bổ ích tinh tủy. Hạt sen, Ý dĩ, củ mài để bổ tỳ. Anh túc xác để cố tinh.

2.2. Sáng mới ngủ dậy lúc dương khí chưa phấn chấn, âm hàn còn thịnh, có đau quanh rốn, sôi bụng, đi la xong bụng đau giảm, bụng hơi lạnh, người, chân tay lạnh, lưỡi nhạt, mạch trầm tế.

Phép điều trị: Ôn thận kiện tỳ.

Phương thuốc: Tứ thần hoàn (Chính trị chuẩn thằng)

Nhục đậu khấu	2 lạng	Phá cố chỉ	4 lạng
Ngũ vị tử	2 lạng	Ngô thù du	1 lạng

Mỗi lần dùng 2 – 3 đ.c

Ý nghĩa: Phá cố chỉ bổ mệnh môn hỏa, Dậu khấu để ôn tỳ thận chỉ tả, Ngô thù ôn tỳ vị trừ hàn thấp – ngũ vị tử để ôn sáp. Khương táo để tán hàn hành khí, tư dưỡng tỳ vị.

II. THẬN KHÍ KHÔNG VỮNG CHẮC (THẬN KHÍ BẤT CỐ)

1. Thường do thận dương suy, lao tổn quá độ hoặc bệnh lâu không được nuôi tốt, thận khí suy không bế tàng được gây nên.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường có là hoạt tinh, phóng tinh sớm, đái xong vẫn còn ít giọt; đái nhiều lần, nước tiểu trong, có thể đái són, đau mỏi cột sống thắt lưng, sắc mặt bệch, thính lực giảm, mạch

tế nhược.

Phép điều trị: Bổ thận cố tinh.

Phương thuốc:

a. Kim tỏa cố tinh hoàn (Y phương tập giải)

Tật lê	2 lạng	Khiếm thực	2 lạng
Liên tu	2 lạng	Long cốt	1 lạng
Mẫu lệ	1 lạng		

Ý nghĩa: Tật lê, Liên tu, Khiếm thực để bổ thận sáp tinh. Liên tu, Long cốt, Mẫu lệ để sáp tinh.

Có thể dùng Ích trí nhân, Tang phiêu tiêu để ôn thận nạp khí ích tinh, chỉ di niệu.

b. Củ mài	40g	Hạt tơ hồng	30g
Mẫu lệ	30g	Lộc giác sương	40g
Phá cố chỉ	20g	Hà thủ ô	40g
Hạt hẹ	30g	Hạt sen	30g
Khiếm thực	30g	Ba kích	20g
Phụ tử chế	08g	(Thuốc nam châm cứu Viện Đông y)	

Ý nghĩa: Phụ tử để ôn thận dương. Hạt tơ hồng, Lộc giác sương, Phá cố chỉ, Hà thủ ô, Hạt hẹ, Hạt sen, Ba kích để ôn thận ích tinh tủy. Mẫu lệ, Khiếm thực để sáp tinh.

III. THẬN KHÔNG NẠP KHÍ

1. Thường thấy ở người có thận hư khí yếu. Ho lâu ngày làm tổn thương thận khí, hoặc người bệu hư hay ra mồ hôi lại bị lao tổn gây nên.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường có là khí hư, thở gấp, thở ra nhiều hít vào

ít, vận động thì suyễn nặng, ra mồ hôi, chân tay không ấm, sợ phong hàn, mạch hư phù, lưỡi bệch.

Phép điều trị: bổ thận nạp khí.

Phương thuốc:

a. Nhân sâm hồ đào thang (Tế sinh phương)

Nhân sâm	8g	Hồ đào	5 hạt

Ý nghĩa: Nhân sâm để bổ ích nguyên khí, Hồ đào để nhuận phế và thu nạp thận khí.

b. Nhân sâm tắc kè tán: (Vệ sinh bảo giám)

Tắc kè	1 đôi	Hạnh nhân	5 lạng
Cam thảo	5 lạng	Nhân sâm	2 lạng
Phục linh	2 lạng	Bối mẫu	2 lạng
Tang bạch bì	2 lạng	Tri mẫu	2 lạng

Ý nghĩa: Tắc kè để bổ thận nạp khí định suyễn. Nhân sâm để bổ nguyên khí, ích tỳ phế. Phục linh để ích tỳ thảm thấp, Tang bì, Hạnh nhân để lợi phế khí giáng nghịch, Bối mẫu để thanh nhiệt nhuận phế khai uất hóa đờm. Tri mẫu vừa để thanh phế nhiệt, vừa tư thận nạp khí, Cam thảo để bổ ích nguyên khí.

IV. THẬN HƯ THỦY TRÀN DỀNH LÊN

1. Thường là cơ thể nguyên suy yếu, bệnh lâu, thận dương hư tổn không thể ôn hóa thủy dịch làm cho thủy tà dềnh lên trên hoặc tràn ra cơ phu.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường thấy là: Toàn thân phù, nhất là chi dưới, có ấn lõm, thắt lưng đau mỏi, bụng đầy chướng, đái ít, hoặc có khí suyễn, thở gấp, có tiếng khò khè, rêu lưỡi trắng, lưỡi bệu, mạch trầm tế.

Phép điều trị: Ôn dương lợi thủy

Phương thuốc:

a. Chân vũ thang (Thương hàn luận) gia giảm

Phục linh	5 đ.c	Bạch thược	3 lạng
Bạch truật	3 đ.c	Sinh khương	3 đ.c
Phụ tử	3 đ.c	gia Đại phúc bì	4 đ.c
Nhục quế	0,5 đ.c	Xa tiền tử	1lạng

Ý nghĩa: Phụ quế để ôn thận trợ thận dương, Phục linh để kiện tỳ thảm thấp lợi thủy, Sinh khương để ôn dương khứ hàn hành thủy. Bạch truật để kiện tỳ táo thấp. Bạch thược vừa để lợi tiểu vừa hoãn cấp chỉ đau. Phúc bì, Trạch tả, Xa tiền tử để lợi thủy.

b. Thổ phục linh	16g	Tỳ giải	16g
Củ mài	16g	Khiếm thực	16g
Đại hồi	10g	Tiểu hồi	12g
Mã đề	12g	Đậu đỏ	20g
Đậu đen	20g	Rễ cỏ xước	12g
Can khương	16g	Quế nhục	8g

(Thuốc nam châm cứu Viện Đông y)

Ý nghĩa: Đại hồi, Can khương, Nhục quế để ôn dương tán hàn. Thổ phục, Tỳ giải, Mã đề để lợi thủy giải độc, Đậu đỏ, Đậu đen, Củ mài để bổ tâm tỳ thận, Rễ cỏ xước để bổ thận dẫn huyết đi xuống.

V. THẬN ÂM HƯ

1. Thường do tinh bị tổn thương, mất máu, mất tân dịch, hoặc

do nhiệt làm thương âm, hoặc do uống thuốc nóng và các tạng phủ khác có âm hư gây nên.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường có váng đầu, chóng mặt, ù tai, răng long, di tinh, mất ngủ, họng khô, ngũ tâm phiền nhiệt, đạo hãn, thắt lưng đau gối mỏi, mạch tế sác.

Phép điều trị: Tư bổ thận âm

Phương thuốc:

a. Lục vị địa hoàng hoàn (Tiểu nhi dược chứng trực quyết)

Thục địa	8 đ.c	Sơn thù	4 đ.c
Sơn dược	4 đ.c	Trạch tả	3 đ.c
Phục linh	3 đ.c	Đơn bì	3 đ.c

Ý nghĩa: Thục địa để bổ thận âm. Sơn thù để tư thận ích can. Sơn dược để tư thận bổ tỳ. Trạch tả để tả thạna giáng trọc. Đơn bì để tả can hỏa. Phục linh để thẩm tỳ thấp.

b. Viên bổ thận âm (Thuốc nam châm cứu Viện Đông y)

Lá dâu	80g	Vừng đen	320g
Hoàng tinh	640g	Hạt sen	640g
Củ mài	80g	Hà thủ ô	40g
Hạt bí đao	80g	Ngó sen	640g
Lộc giác sương	120g	Yếm rùa	120g

Tán mịn, hoàn mật 8g/ viên. Uống 1 viên x 2 lần /ngày

Ý nghĩa: Hoàng tinh, Hà thủ ô, Lộc giác sương, yếm rùa để bổ thận âm bổ tinh tủy. Vừng đen, Hạt sen, Củ mài để bổ tỳ. Ngó sen, lá Dâu, hạt Bí đao để trừ nhiệt.

VI. TỲ THẬN DƯƠNG HƯ

1. Thường do thận dương hư không ôn dưỡng được tỳ dương làm tỳ dương cũng hư; cũng có thể do tỳ dương hư không vận hóa tinh khí của thủy cốc để bổ sung cho thận dần dần thận dương cũng suy. Cuối cùng là tỳ thận dương hư.

2. Chứng trị:

Triệu chứng: thường có là chi thể lạnh, sợ lạnh, đoản khí, lười nói, ỉa lỏng hoặc ngũ canh tả, hoặc phù thũng, nặng thì cổ chướng, lưỡi nhợt mạch tế nhược.

Phép điều trị: ôn bổ tỳ thận.

Phương thuốc:

a. Chân vũ thang (Thương hàn luận)

Phục linh	3 lạng	Bạch thược	3 lạng
Bạch truật	2 lạng	Sinh khương	3 lạng
Phụ tử	8 phiến		

Ý nghĩa: Phụ tử để ôn thận tỳ, trợ dương khí. Phục linh để kiện tỳ, thẩm thấp. Bạch truật để kiện tỳ táo thấp. Bạch thược để hoãn cấp chỉ phúc thống. Sinh khương để ôn trung tán hàn.

Chủ yếu dùng trong phù thũng:

b. Phụ tử lý trung thang hợp Tứ thần hoàn

Phụ tử	2 lạng	Nhân sâm	2 lạng
Bạch truật	2 lạng	Can khương	2 lạng
Cam thảo	2 lạng	Nhục đậu khấu	2 lạng
Ngũ vị tử	2 lạng	Phá cố chỉ	4 lạng
Ngô thù du	1 lạng		

Ý nghĩa: Phụ tử để ôn thận tỳ, Can khương để ôn trung khứ

hàn, Nhân sâm để bổ nguyên khí. Bạch truật để kiện tỳ táo thấp. Cam thảo để lý khí hòa trung (chữa ỉa chảy do tỳ thận dương hư). Phá cố chỉ để bổ mệnh môn hỏa tích thổ. Nhục đậu ỉa chảy để ôn tỳ thận sáp tràng chỉ tả. Ngũ vị tử để ôn sáp trang; Ngô thù đê ôn tỳ vị trừ hàn thấp. Ngũ vị tử để ôn sáp tràng (chữa ngũ canh tả, ỉa chảy do thận dương hư).

VII. CAN THẬN ÂM HƯ

1. Thường do can huyết không đủ hoặc thận tinh suy tổn lâu không khỏi dần dần dẫn đến can thận âm hư.

2. Chứng trị:

Triệu chứng: thường thấy là đầu váng, mắt hoa thể lực giảm, tai ù, sườn đau, thắt lưng đau, gối mỏi, họng khô, gò má đỏ, ra mồ hôi trộm, ngũ tâm phiền nhiệt, di tinh, kinh nguyệt không đều, lưỡi đỏ, mạch tế sác.

Phép điều trị: tư bổ can thận

Phương thuốc:

a. Kỷ cúc địa hoàng thang (Y cấp)

Thục địa	8 đ.c	Sơn thù	4 đ.c
Sơn dược	4 đ.c	Trạch tả	3 đ.c
Phục linh	3 đ.c	Đan bì	3 đ.c
Kỷ tử	3 đ.c	Cúc hoa	3 đ.c

Ý nghĩa: Lục vị để bổ thận âm, Kỷ tử, Cúc hoa để bổ can thận, minh mục.

b. Nhất quán tiễn (Liễu châu y thoại)

Sa sâm	3 đ.c	Mạch môn	3 đ.c
Quy thân	3 đ.c	Kỷ tử	3 – 6 đ.c
Sinh địa	6 đ.c	Xuyên luyện tử	1,5 đ.c

Ý nghĩa: Sinh địa để tư âm dưỡng huyết bổ can thận; Sa sâm, Mạch môn, Qui thân, Kỷ tử để tư âm dưỡng huyết sinh tân nhằm nhu can, Xuyên luyện tử để sơ can khí.

Thường dùng ở can thận âm hư, huyết táo khí uất.

BỆNH LÝ CỦA TỲ

I. SINH LÝ:

Nằm ở trung tiêu, tỳ chủ vận hóa, chủ cơ nhục, chủ tứ chi, thống huyết.

Tỳ khai khiếu ở miệng, biểu hiện ra ở môi, có quan hệ biểu lý với vị, có quan hệ với can, thận, tâm, phế.

II. BIỂU HIỆN BỆNH LÝ:

1. Vận hóa tinh vi của thủy cốc: bụng chướng, ỉa chảy, suy dinh dưỡng, mệt mỏi, gầy (hư)

2. Vận hóa thủy thấp: tích tụ thành đờm ẩm, tràn ra cơ phu thành phù, úng lại ở bụng thành bụng có nước (thực)

3. Về cơ nhục: cơ teo nhẽo (hư)

4. Về tứ chi: chân tay vô lực, vận động yếu hoặc không dùng được (liệt)

5. Về thống huyết: chảy máu trong (hư)

6. Về miệng: khẩu vị thay đổi, nhạt miệng (hư), ngọt (thực – thấp).

7. Về môi: vêu (hư), đỏ khô (nhiệt)

8. Với vị: Khí trệ (chướng, đầy), khí nghịch (nôn, nấc, ợ, mửa), khí hư (đầy, ăn kém)

9. Với can: can tỳ bất hòa (xem bệnh lý của can)

10. Với thận: Xem bệnh lý của thận.

11. Với tâm: xem bệnh lý của tâm.

12. Với phế: xem bệnh lý của phế.

BỆNH LÝ CỦA TỲ

I. TỲ KHÍ HƯ:

1. Thường do cơ thể nguyên suy yếu, lao lực và ăn uống không điều độ, làm tổn thương tỳ khí, dẫn đến tỳ khí hư.

2. Chứng trị: thường thấy ba loại hình như sau.

2.1. Vận hóa của tỳ kém (Tỳ không kiện vận)

Triệu chứng thường có: ăn ít, ăn xong thấy chướng bụng, hoặc phù thũng đái ít không lợi, hoặc ỉa lỏng lúc ỉa lúc không. Ngoài ra còn người mệt mỏi, đoản khí, lười nói, lưỡi nhạt non. Mạch hoãn nhược.

Phép điều trị: Kiện tỳ ích khí.

Phương thuốc:

a. Hương sa Lục quân tử thang (Y phương tập giải)

Nhân sâm	12g	Bạch truật	12g
Bạch linh	12g	Cam thảo	8g
Trần bì	9g	Bán hạ	12g
Sa nhân	6g	Mộc hương	6g

b. Sâm linh bạch truật tán (Cục phương)

Nhân sâm	2 cân	Bạch linh	2 cân

Bạch truật	2 cân	Liên tử	1 cân
Ý dĩ	1 cân	Bạch biển đậu	1,5 cân
Sơn dược	2 cân	Sa nhân	1 cân
Cát cánh	1 cân	Cam thảo	2 cân

c. Viên bổ tỳ ích khí (Thuốc nam châm cứu Viện đông y)

Bố chính sâm	40g	Rễ đinh lăng lá nhỏ	40g
Rễ vú bò	40g	Củ sả	30g
Ý dĩ	30g	Cam thảo	15g
Trần bì	20g	Gừng khô	10g

Làm hoàn

Ý nghĩa:

Bài a. Chữa tỳ vị khí hư, hàn thấp trệ ở trung tiêu gây đau bụng.

Bài b, c. chữa tỳ vị hư nhược gây ỉa lỏng.

2.2. Tỳ hư không giữ được các tổ chức ở nguyên vị nên bị sa xuống không lên được (Tỳ hư hạ hãm)

Triệu chứng thường có: Sa tử cung, lòi dom, sa dạ dày, ỉa chảy mạn, kèm ăn ít, ăn xong bụng chướng, bụng dưới sệ xuống, người mệt thiểu khí, lười nói, mạch hư, rêu lưỡi trắng.

Phép điều trị: Bổ tỳ ích khí thăng đề

Phương thuốc:

a. Bổ trung ích khí thang (Tỳ vị luận)

Hoàng kỳ	1 đ.c	Cam thảo	0,5 đ.c
Nhân sâm	0,3 đ.c	Đương quy	0,2 đ.c
Trần bì	0,3 đ.c	Thăng ma	0,3 đ.c

Sài hồ	0,3 đ.c	Bạch truật	0,3 đ.c

b. Cử nguyên tiễn (Cảnh Nhạc toàn thư)

Nhân sâm	3 - 5 đ.c	Hoàng kỳ	3 - 5 đ.c
Cam thảo	1 - 2 đ.c	Thăng ma	0,5 - 0,7 đ.c
Bạch truật	1 - 2 đ.c		

Ý nghĩa: Hoàng kỳ để ích khí, Nhân sâm, Bạch truật, Cam thảo để kiện tỳ ích khí. Trần bì để lý khí. Đương quy để bổ huyết, Thăng ma, Sài hồ để thăng đề.

2.3. Tỳ không thống huyết

Triệu chứng thường có: Mặt bệch/ vàng sạm, ăn kém, chảy máu (ở da, ở mũi, rong băng kinh, ỉa máu) mạch tế nhược.

Phép điều trị: ôn tỳ nhiếp huyết

Phương thuốc: Quy tỳ thang (Tế sinh phương)

Hoàng kỳ	1 lạng	Bạch truật	1 lạng
Nhân sâm	0,5 lạng	Phục thần	1 lạng
Long nhãn	1 lạng	Toan táo nhân	1 lạng
Mộc hương	0,5 lạng	Cam thảo	2,5 đ.c
Đương quy	1 đ.c	Viễn chí	1 đ.c

(2 vị sau Phụ nhân lương phương thêm vào) Sinh khương 3 lát, Đại táo 1 quả.

Ý nghĩa: Sâm Kỳ Truật Thảo Khương Táo để bổ tỳ ích khí. Quy để dưỡng tâm an thần. Viễn chí để giao tâm thận định chí an thần. Mộc hương lý khí tỉnh tỳ.

II. TỲ DƯƠNG HƯ

1. Thường là hậu quả của tỳ khí hư, hoặc ăn uống sống lạnh làm tổn thương tỳ dương.

2. Chứng trị

Triệu chứng thường có: Bụng lạnh đau, bụng đầy, bụng ấm thì dễ chịu, chảy dãi, tứ chi không ấm, lạnh. Mạch trầm trì, lưỡi rêu trắng.

Phép điều trị: Ôn trung kiện tỳ.

Phương thuốc: Lý trung thang (Thương hàn luận)

Nhân sâm	6g	Can khương	5g
Cam thảo	6g	Bạch truật	9g

(Cổ phương đều 3 lạng)

Ý nghĩa: Can khương để ôn tỳ vị khu lý hàn. Sâm để đại bổ nguyên khí, Bạch truật để kiện tỳ táo thấp. Cam thảo để ích khí hòa trung.

Nếu đã tỳ vị hư hàn lại thêm phong hàn vào người thì thêm Phụ tử 1 lạng để ôn dương khu hàn.

III. HÀN THẤP BAO VÂY LÀM TỲ KHÓ KHĂN (HÀN THẤP KHỐN TỲ)

1. Thường do ăn uống lạnh nhiều, âm hàn thấp ngưng trệ ở trung tiêu, hoặc bị mưa lội dầm nước, ở nơi ẩm thấp gây nên hàn thấp làm tỳ khó khăn.

2. Chứng trị

Triệu chứng thường có: Bụng đầy chướng, người nặng nề uể oải, ăn ít, muốn nôn, không khát, phân lỏng, đái không thông lợi, nữ có khí hư. Rêu lưỡi cáu dày, mạch trì hoãn nhu.

Phép điều trị: Ôn trung hóa thấp

Phương thuốc:

a. Vị linh tán

Trư linh	9g	Trạch tả	15g
Bạch truật	9g	Bạch linh	9g
Quế chi	6g	Thương truật	15g
Hậu phác	9g	Trần bì	9g
Cam thảo	4g		

Ý nghĩa: Thương truật để vận tỳ trừ thấp, Hậu phác để hành khí hóa thấp tiêu chướng trừ mãn. Trần bì để lý khí hóa trệ. Cam thảo để hòa trung. Trạch tả để lợi thủy thẩm thấp. Phục linh, Trư linh để tăng lợi tiểu, Bạch truật để kiện tỳ vận hóa thủy thấp, Quế chi để giải biểu và trợ khí hóa ở bàng quang.

b. Hoắc hương chính khí tán (Cục phương)

Hoắc hương	3 lạng	Tô tử	1 lạng
Bạch chỉ	1 lạng	Phục linh	1 lạng
Đại phúc bì	1 lạng	Cát cánh	2 lạng
Bạch truật	2 lạng	Hậu phác	2 lạng
Bán hạ	2 lạng	Cam thảo	2,5 lạng

Ý nghĩa: Hoắc hương để hóa trọc chỉ tả, Tử tô, Bạch chỉ giúp Hoắc hương giải phong hàn hóa thấp trọc. Trần bì, Bán hạ để táo thấp hòa vị, Bạch truật, Phục linh để kiện tỳ vận thấp chỉ tả. Hậu phúc, Đại phúc để hành khí hóa thấp trừ mãn. Cát cánh để tuyên phế hóa thấp. Khương, Táo, Thảo để điều hòa các vị thuốc.

c. Cao lương khương sao khô 8g, Hương phụ 40g, Tán mịn. Mỗi lần dùng 8g với nước chè nóng (Thuốc nam châm cứu Viện đông y)

IV. TỲ VỊ THẤP NHIỆT

1. Thường do thấp tà uất hóa hỏa, hoặc thích ăn béo nồng ngọt,

hoặc tỳ thấp vị nhiệt uất lại với nhau mà thành.

2. Chứng trị:

Triệu chứng thường có:

2.1. Mắt da vàng như vỏ quýt, bụng chướng đầy, không muốn ăn, chán sợ mỡ, buồn nôn, người mệt mỏi, sốt, mồm đắng, nước tiểu vàng, rêu vàng cáu, mạch nhu sác.

Phép điều trị: Thanh lợi thấp nhiệt

Phương thuốc:

a. Nhân trần ngũ linh tán (Kim qũy yếu lược)

Ngũ linh tán	5g	Nhân trần	10g

b. Nhân trần 30g Chi tử 12g

Vỏ đại 10g

Dái ít thêm: Râu ngô, Tỳ giải 20g, có sốt thêm Thanh cao 12g, Sài hồ 12g

Nôn thêm: Gừng tươi 16g (Thuốc nam châm cứu Viện Đông y)

Ý nghĩa:

a. Nhân trần để lợi thấp thoái hoàng. Râu ngô, Tỳ giải, Trạch tả, Phục linh, Trư linh để thẩm thấp lợi thủy. Bạch truật để kiện tỳ, vận hóa thủy thấp. Quế chi để thúc đẩy khí hóa của bàng quang. Dùng cho thấp nhiều hơn nhiệt, phân sột sệt không tiêu.

b. Nhân trần, Chi tử, Thanh cao để thanh thấp nhiệt. Vỏ đại để tiết nhiệt thông hạ, dùng cho nhiệt nhiều hơn thấp, phân bón.

2.2. Mồm đắng, nước bọt đặc dính, ngực đầy bụng căng, nôn khan, miệng khát không muốn uống, hoặc sốt nhẹ, nước đái đỏ, ỉa lỏng, mạch nhu sác, rêu lưỡi vàng.

Phép điều trị: Thanh nhiệt hóa thấp

Phương thuốc: Liên phác ẩm (Hoắc loạn luận)

Hậu phác	2 đ.c	Hoàng liên	1 đ.c
Thạch xương bồ	1 đ.c	Bán hạ	1 đ.c
Đậu sị	3 đ.c	Sơn chi	3 đ.c
Lô căn	2 lạng		

Uống lúc thuốc còn ấm.

Ý nghĩa: Hậu phác để hành khí hóa thấp, Hoàng liên để thanh nhiệt táo thấp. Sơn chi, Đậu sị để tuyên tà nhiệt ở trong ngực bụng trên. Xương bồ để hóa thấp, Bán hạ để hóa đờm hòa vị, Lô căn để nhiệt hóa thấp hòa vị chỉ nôn.

Bài này dùng cho trường hợp thấp và nhiệt đều nặng, do thấp trở ngại trung tiêu, uất lại sinh nhiệt.

BỆNH LÝ CỦA VỊ

Sinh lý: Vị chủ thu nạp, tiêu hóa thủy cốc. Vị trí nằm dưới cơ hoành. Trên thông với thực quản, dưới thông với tiểu trường, chia ra Thượng quản (tâm vị), Hạ quản (môn vị) Trung quản (phần ở giữa). Có quan hệ biểu lý với tỳ. Có quan hệ tương khắc với can (Mộc khắc thổ)

Biểu hiện bệnh lý

1. Về chủ thu nạp tiêu hóa thủy cốc: chướng bụng đầy hơi (thủy cốc ứ lại ở vị), đau thượng vị (vị khí không thông, có thể do ứ lại, có thể do co thắt mạnh, có thể do trương lực kém, sa dạ dày) nôn, ợ chua (vị khí nghịch), ăn kém (vị khí hư, vị âm hư).

2. Với tỳ: Tỳ vị hư hàn (xem bệnh lý của tỳ)

3. Với can: Can vị bất hòa (xem bệnh lý của can)

BỆNH LÝ CỦA VỊ

I. VỊ HÀN

1. Thường do ăn uống không điều độ, ăn nhiều thứ sống lạnh.

2. Chứng trị:

Triệu chứng: Đau thượng vị, nhẹ thì đau âm ỉ, nặng thì đau

cấp, đau từng cơn, gặp lạnh đau tăng, gặp nhiệt thì giảm, nôn nước trong, rêu lưỡi trắng trơn, mạch trầm trì hoặc trầm huyền.

Phép điều trị: Ôn vị tán hàn

Phương thuốc: Lương phụ hoàn (Lương phương tập giải - Thuốc nam châm cứu Viện Đông y)

Cao lương khương (Riềng già) rửa bằng rượu 7 lần, Hương phụ (củ gấu) rửa bằng dấm 7 lần. Lượng đều nhau.

Ý nghĩa: Cao lương khương để ôn vị tán hàn. Hương phụ để lý khí, hành khí, chỉ đau.

* Trong thuốc nam châm cứu Viện Đông y, lượng Hương phụ bằng 1/2 lượng Cao lương khương.

II. VỊ NHIỆT, VỊ HỎA

1. Thường do người vốn có vị dương mạnh, kết hợp với hỏa của tình chí hoặc ngoại tà truyền vào hóa hỏa, hoặc ăn loại cay nóng vị hậu.

2. Chứng trị:

Triệu chứng: Đau rát nóng ở thượng vị, khát uống nhiều hoặc khát muốn uống nước lạnh, tiêu hóa nhanh, chóng đói, lợi răng sưng đau, miệng hôi, cồn cào nôn chua, lưỡi đỏ, rêu vàng, mạch hoạt sác.

Phép điều trị: Thanh nhiệt tả hỏa.

Phương thuốc:

a. Thanh vị tán (Lam thất bí tàng)

Sinh địa	0,3 đ.c (12g)	Quy thân	0,3 đ.c (6g)
Mẫu đơn bì	0,5 đ.c (9g)	Hoàng liên	0,6 đ.c (3 - 5g)
Thăng ma	1 đ.c (6g)		

Chú ý: Lượng thuốc trong ngoặc () là của Phương tế học.

Ý nghĩa: Hoàng liên để thanh nhiệt tích ở vị, Sinh địa để lương huyết tư âm, Đan bì để lương huyết thanh nhiệt. Đương quy để dưỡng huyết hòa huyết. Thăng ma để tán hỏa giải độc.

b. Căn mạch thang (Thuốc nam châm cứu Viện đông y – Tên do người viết đặt)

Củ sắn dây tươi	40g	Mạch môn	40g
Cỏ nhọ nồi sao đen	40g	Lá tre	20g

Sắc uống.

Ý nghĩa: Củ sắn dây tươi để thanh nhiệt ở vị, tư âm, Mạch môn, Cỏ nhọ nồi để tư âm thanh nhiệt. Lá tre để thanh nhiệt ở thượng trung tiêu, chỉ khát.

III. THỰC TRỆ Ở VỊ

1. Thường do ăn uống không điều độ, ăn uống quá độ làm tổn thương đến tỳ vị gây nên thức ăn ứ ở vị không tiêu hóa được gây nên.

2. Chứng trị

Triệu chứng: Thượng vị bụng căng đầy, nôn ra chất chua, thức ăn không tiêu, ợ hơi chua, hoặc đánh hơi thối khắm, không muốn ăn, ỉa lỏng hoặc táo bón. Rêu dày cáu, mạch hoạt.

Phép điều trị: Tiêu thực đạo trệ

Phương thuốc: Bào hòa hoàn (Đan khê tâm pháp)

Sơn tra	6 lạng	Thần khúc	2 lạng
Bán hạ	3 lạng	Phục linh	3 lạng
Trần bì	1 lạng	Liên kiều	1 lạng
La bạc tử	1 lạng		

Làm hoàn, mỗi lần uống 6 – 9 g bằng nước ấm. Nếu dùng dạng thuốc sắc, mỗi vị dùng lượng bằng 1/10 của nguyên phương.

Ý nghĩa: Sơn tra để tiêu các thức ăn tích trệ nhất là thịt, dầu mỡ. Thần khúc để kiện tỳ, tiêu các thức ăn với rượu tích trệ, La bặc tử để hạ khí tiêu thực, chủ yếu là ngũ cốc tích lại. Bán hạ, Trần bì để hành khí hóa trệ, hòa vị, chỉ nôn. Phục linh để kiện tỳ lợi thấp hòa trung chỉ tả. Liên kiều để thanh nhiệt tán kết do thực tích.

IV. VỊ ÂM HƯ HOẶC TỲ VỊ ÂM HƯ

1. Thường là giai đoạn sau của các bệnh nhiệt cấp tính (như sởi, viêm phổi, viêm não) nhiệt làm thương âm, tân dịch suy hao, khí thiểu.

2. Chứng trị:

Triệu chứng: mồm họng khô nhất là khi ngủ dậy, không muốn ăn uống hoặc đói không muốn ăn, kèm tâm phiền, sốt nhẹ, đại tiện thất thường, nôn khan, nấc, lưỡi đỏ, mạch tế sác.

Phép điều trị: Tư dưỡng vị âm

Phương thuốc:

a. Sa sâm mạch đông thang (Ôn bệnh điều biện)

Sa sâm	3 đ.c	Ngọc trúc	2 đ.c
Sinh cam thảo	1 đ.c	Tang diệp	1,5 đ.c
Sinh biển đậu	1,5 đ.c	Thiên hoa phấn	1,5 đ.c
Mạch môn	3 đ.c		

b. Ích vị thang

Sa sâm, Mạch môn, Ngọc trúc, Sinh địa, Đường phèn.

Ý nghĩa: Sa sâm, Mạch môn, Ngọc trúc, Sinh địa, Hoa phấn, Biển đậu để tư âm dưỡng vị thanh nhiệt, Tang diệp để thanh nhiệt.

BỆNH LÝ CỦA TIỂU TRƯỜNG

Sinh lý: Nằm ở hạ tiêu, trên thông với vị ở môn vị, dưới thông với đại trường ở lan môn, tiểu trường tiếp thu thủy cốc đã tiêu hóa từ vị xuống, rồi phân chúng thành thanh (chất dinh dưỡng) trọc (chất cặn bã). Chất thanh sau khi hấp thụ chuyển đến tỳ, chất trọc qua lan môn được đẩy xuống đại tràng. Có quan hệ biểu lý với tâm.

Biểu hiện bệnh lý:

Về phân thanh trọc: ỉa lỏng như nước, ít hoặc không có nước tiểu (hư) nước tiểu đỏ ít nóng, hoặc đái máu (nhiệt từ tâm di xuống tiêu tràng – thực)

BỆNH LÝ CỦA TIÊU TRƯỜNG

Nếu hư, gắn với tỳ hư, xem bệnh lý của tỳ

Nếu thực, gắn với tâm hỏa xem bệnh lý của tâm.

Nếu tiểu trường khí thống (thoát vị ruột non) xem bệnh lý của can, chứng hàn trệ ở mạch can.

BỆNH LÝ CỦA ĐẠI TRƯỜNG

SINH LÝ

Nằm ở hạ tiêu, trên thông với tiểu trường ở lan môn, dưới thông ra ngoài ở hậu môn, đại trường tiếp thu chất cặn bã từ tiểu trường xuống, tiếp tục tiêu hóa, phân ra thành thanh và trọc. Phần thanh được hấp thụ hết còn phần trọc thành phân qua hậu môn ra ngoài.

BIỂU HIỆN BỆNH LÝ:

1. Về phân thanh trọc: -Phân nát (hàn), phân khô (nhiệt).

2. Về tống phân ra ngoài: đại tiện dễ nhanh (hư), đại tiện khó lâu, mót rặn, la phân không ra được (thực).

BỆNH LÝ CỦA ĐẠI TRÀNG

I- ĐẠI TRƯỜNG THẤP NHIỆT:

1. Thường do vào mùa hè, ăn uống không điều độ, ăn quá nhiều chất sống lạnh, hoặc thức ăn không sạch, nên trường vị bị tổn thương, sức chống đỡ giảm sút và thử thấp nhiệt độc thừa hư xâm nhập, thấp nhiệt kết lại và đi xuống đại trường làm tổn thương khí huyết.

2. Chứng trị:

Triệu chứng: Đau bụng ỉa lỏng, mót rặn, hoặc phân có máu mũi, hậu môn nóng rát, nước tiểu ít đỏ, rêu lưỡi vàng cáu, mạch thường huyền hoạt sác.

Phép điều trị: Thanh lợi thấp nhiệt điều hòa khí cơ.

Phương thuốc:

a/ Bạch đầu ông thang (Thương hàn luận)

Bạch đầu ông	2 lạng	Hoàng bá	3 lạng
Hoàng liên	3 lạng	Trần bì	3 lạng

(hiện nay lấy đơn vị đồng cân thay lạng)

Sắc uống.

Ý nghĩa: Bạch đầu ông để thanh nhiệt độc ở phần huyết, Hoàng liên để thanh thấp nhiệt, làm khỏe trường vị, Hoàng bá để thanh thấp nhiệt ở hạ tiêu. Trần bì để thu sáp chỉ ly.

Thường dùng chữa lỵ cấp tính, mạn tính do trực khuẩn, do a míp.

b/ Thang kiết lỵ cấp (Thuốc nam châm cứu Viện đông y)

Rau sam	50g	Cỏ sữa nhỏ lá	50g
Cỏ nhọ nồi	50g		

Sắc uống.

Ý nghĩa: Rau sam để trị huyết lỵ, Cỏ sữa nhỏ lá để trị lỵ nói chung, Cỏ nhọ nồi để chỉ huyết.

II- TÂN DỊCH Ở ĐẠI TRƯỜNG SUY TỔN.

1. Thường do táo nhiệt ở trong cơ thể làm tân dịch ở đại trường suy tổn, hoặc vị âm bất túc không xuống đến đại trường. Thường thấy ở người già, sản hậu, và giai đoạn sau của bệnh nhiệt.

2. Chứng trị:

Triệu chứng: Phân khô, táo, khó ỉa ra, thường mấy ngày mới ỉa một lần, kèm váng đầu, miệng hôi, (do khí nghịch lên), mạch sáp hoặc tế, lưỡi đỏ ít tân dịch hoặc rêu vàng khô.

Phép điều trị: Nhuận trường thông tiện (nhuận hạ).

Phương thuốc: Ma tử nhân hoàn (Thương hàn luận).

Ma tử nhân	50g	Thược dược	250g
Chỉ thực	250g	Đại hoàng	500g
Hậu phác	250g	Hạnh nhân	250g

làm hoàn mật ong, mỗi lần dùng 9g ngày uống 2 lần.

Ý nghĩa: Phương này có Tiểu thừa khí thang (Đại hoàng, Chỉ thực, Hậu phác) để tả táo nhiệt tích ở đại tràng nhằm hỗ trợ cho Ma nhân để nhuận tràng thông tiện, Hạnh nhân để giáng khí nhuận tràng, Bạch thước để dưỡng âm hòa lý. Mật ong để nhuận tràng.

BỆNH LÝ CỦA BÀNG QUANG

SINH LÝ

Nằm ở hạ tiêu (bụng dưới) nó có tác dụng chứa tân dịch và bài tiết nước tiểu (chủ khí hóa tân dịch). Có quan hệ biểu lý với thận.

BIỂU HIỆN BỆNH LÝ;

1. Về khí hóa tân dịch: nhiều hoặc ít nước đái hoặc không có nước đái (khí hóa không lợi).

2. Về bài tiết nước tiểu: Đái dễ, đái dầm, đái són (hư), đái khó.

BỆNH LÝ CỦA BÀNG QUANG

I- BÀNG QUANG THẤP NHIỆT:

1. Thường do thấp nhiệt đi xuống và trú lại ở bàng quang.

2. Chứng trị

Triệu chứng: đi đái không thông khoái, đái dắt, đái nhiều lần, đái đau, nước đái đục, hoặc có máu, hoặc có sỏi, rêu lưỡi vàng cáu, mạch sác.

Phép điều trị: Thanh lợi thấp nhiệt.

Phương thuốc: Bát chính tán (Cục phương).

Xa tiền tử, Cù mạch, Biển súc, Hoạt thạch, Sơn chi tử, Cam thảo, Mộc thông, Đại hoàng đều 1 cân. Làm tán, mỗi lần uống 6-9g với nước sắc Đăng tâm thảo. Nếu dùng dạng thuốc thang, lượng thuốc cho từng vị là 12g.

Ý nghĩa: Mộc thông, Hoạt thạch, Xa tiền tử, Cù mạch, Biển súc, để lợi thủy thông lâm, thanh lợi thấp nhiệt. Sơn chi để tả nhiệt ở tam tiêu. Đại hoàng để tả nhiệt giáng hỏa, Đăng tâm thảo để dẫn nhiệt đi xuống. Cam thảo để điều hòa các vị thuốc.

II- BÀNG QUANG BẤT ƯỚC

1. Thường do thận khí hư ảnh hưởng đến bàng quang, hoặc già thận dương kém.

2. Chứng trị:

Triệu chứng: đái dầm hoặc đái không cầm được, hoặc đái sớn.

Phép điều trị: Bổ thận, chỉ di niệu.

Phương thuốc: Tang ích thang (Thuốc nam châm cứu Viện đông y).

Tổ bọ ngựa (tang phiêu tiêu) 40 g Ích trí nhân 40g

Ý nghĩa: Tang phiêu tiêu để bổ thận ích tinh, cố bàng quang chỉ di niệu. Ích trí nhân để ôn thận nạp khí cố sáp chỉ di niệu.

BỆNH LÝ CỦA ĐỞM

SINH LÝ

Nằm ở dưới sườn với can. Đởm chứa tinh chấp (mật) bắt nguồn từ can, tiết xuống ruột.

Đởm chủ quyết đoán, có quan hệ biểu lý với can, tương khắc với tỳ vị.

BIỂU HIỆN BỆNH LÝ

1. Chứa tinh chấp: miệng đắng, môi trắng, vàng da.

2. Chủ quyết đoán: Lo lắng, sợ hãi, mất ngủ, nhiều mộng.

3. Với can: Quan hệ biểu lý, bệnh can đởm thường gắn với nhau.

4. Với tỳ vị: Mộc khắc thổ, vàng da.

BỆNH LÝ CỦA ĐỞM:

Triệu chứng: vàng da, đau cạnh sườn, hàn nhiệt vãng lai, miệng đắng, nôn đắng.

– Thường gắn với can: xem bệnh lý của can.

– Gắn với kinh thiếu dương – xem chứng thiếu dương kinh trên Thương hàn luận./.

BỆNH LÝ CỦA TINH

Thường có hai biểu hiện bệnh lý chính như sau:

– Thận tinh hư, trên lâm sàng biểu hiện bằng thận âm hư.

– Thận khí hư, trên lâm sàng biểu hiện bằng thận dương hư.

I. THẬN TINH HƯ.

1. Nguyên nhân gây thận tinh hư

1.1 "Tinh thoát thì tai điếc" (Tố vấn Quyết khí) đó là do "thận tàng tinh, tai là khiếu của thận" (Cảnh Nhạc). Trên lâm sàng người yếu mà giao hợp dễ có triệu chứng tai ù, tai điếc như những người bệnh có thận suy tinh thiếu.

1.2 Mùa đông không tàng được tinh thì mùa xuân tất mắc bệnh ôn. Vì tinh là chân âm, là vật chất cơ bản của nguyên khí, nên tinh mà tàng được thì dương không chạy lên, sức chống đỡ sẽ tốt. Còn nếu tinh hao, âm hư, thì sức chống đỡ giảm sút và dương tà sẽ dễ xâm phạm vào cơ thể để gây nên bệnh ôn.

1.3 Khiếp sợ không giải được làm tinh bị thương. Tinh bị thương thì xương ê ẩm, teo, quyết (lạnh) có lúc tinh tự hạ (Linh khu Bản thần) Có ý là tinh bị thương tổn, chức năng sinh tủy, và nuôi giữ xương sẽ rối loạn làm xương ê ẩm, teo, lạnh, và thường xuất tinh.

1.4 Nếu tinh tuyệt, bệnh tà tích lại thì đến mùa hè sẽ gây chứng tiễn quyết (Tố vấn sinh khí thông thiên luận). (tiễn quyết là chứng viêm nhiệt làm cho khí hư thượng nghịch).

Trên lâm sàng, tinh hư thường biểu hiện bằng thận âm hư.

Thận âm hư còn do các nguyên nhân sau:

Mất máu, mất tân dịch, bệnh nhiệt gây hao thận âm, âm của các tạng khác hư ảnh hưởng đến thận âm, hoặc dùng thuốc nóng táo làm khô âm gây nên.

2. Triệu chứng

2.1 *Thận âm hư* thường có các chứng: mất ngủ mộng tinh, lưng đau gối mỏi, ngũ tâm phiền nhiệt, mồ hôi trộm, tai ù tai điếc, mạch tế sắc.

Phép điều trị: thường là tư bổ thận âm.

Phương thuốc chủ yếu là *Lục vị địa hoàng hoàn*:

(Thục địa, Sơn thù, Hoài sơn, phục linh, trạch tả, Đan bì)

2.2 Nếu *âm hư không chế được dương*. Triệu chứng sốt chiều, cốt chưng, đạo hãn nổi lên, thì thêm Hoàng bá, Tri mẫu để tư âm giáng hỏa.

2.3 Nếu *thận âm hư, làm can âm cũng hư*, có thêm nhìn không rõ, mắt rặm, thì thêm Cẩu kỷ tử, Cúc hoa để tư bổ can thận minh mục.

2.4 Nếu *thận âm phế âm đều hư* có sốt chiều, đạo hãn và ho khạc thổ huyết thì thêm Mạch môn, ngũ vị tử để tư thận dưỡng phế.

Cũng có thể dùng phương thuốc Tả quy hoàn để bổ thận âm.

(Thục địa, Sơn dược, sơn thù, Cẩu kỷ tử, Ngưu tất, Thỏ ty tử, Lộc giao Quy giao).

Phương Lục vị địa hoàng hoàn có bổ, có tả, còn phương Tả quy hoàn chỉ có bổ can thận âm mà không có tả.

Nó có thể dùng cho tinh huyết suy tổn, tân dịch thiếu, ít.

II. THẬN KHÍ HƯ

Vì tinh sinh khí, nên cũng có biểu hiện bằng thận khí hư và trên lâm sàng cũng gọi là thận dương hư.

1. *Nguyên nhân* của thận dương hư thường là:

Tiên thiên, bệnh nặng lâu, lao tổn quá độ làm hạ nguyên suy tổn, già, thận khí suy.

2. *Triệu chứng* thường thấy là : lưng đau gối mỏi, người lạnh, chi dưới lạnh, hoạt tinh liệt dương, mạch trầm xích vô lực.

Phép điều trị chủ yếu là Ôn bổ thận dương.

Phương thuốc chủ yếu là Thận khí hoàn gia giảm.

(Can địa hoàng, Sơn dược, Sơn thù, Trạch tả, Phục linh, Đan bì, Quế chi, Phụ tử).

Nó có tác dụng ôn bổ thận dương (bổ) kiêm hóa khí hành thủy (tả) Người xưa cho là "Ích hỏa chi nguyên, để tiêu âm ế"

Còn có thể dùng phương thuốc Hữu quy hoàn.

(Thục địa, Sơn dược, Sơn thù, Câu kỷ tử, Đỗ trọng, Thỏ ty tử, Phụ tử, Nhục quế, Dương quy, Lộc giác giao).

Nó khác phương trên là chỉ có tác dụng ôn bổ thận dương kiêm ích tinh huyết (bổ) không có tác dụng hóa khí hành thủy (tả).

Người xưa cho là "phù dương để phối âm".

BỆNH LÝ CỦA HUYẾT

I. Nguyên nhân gây bệnh của huyết

Ba nguyên nhân lớn đều có thể gây nên bệnh của huyết.

1. Nội nhân. Thường thấy, tư lự nhiều sẽ làm tỳ suy yếu không sinh hóa được huyết, tỳ hư không thống được huyết gây chảy máu. Can khí uất trệ gây huyết ứ. Huyết nhiệt can khí (hỏa) nghịch có thể gây chảy máu.

2. Ngoại nhân: Nhiệt tà hoặc hỏa do các yếu tố phong thấp uất hóa thành, khi vào dinh huyết phận gây nên trạng thái huyết nhiệt hoặc chảy máu.

3. Bất nội ngoại nhân: Thức ăn cay nóng, thực tích hóa hỏa có thể gây chảy máu. Mệt mỏi quá độ, thiếu ăn làm tỳ hư, tỳ hư sẽ dẫn đến huyết hư, nếu tỳ không nhiếp huyết khí hư hạ hãm sẽ dẫn đến chảy máu (rong băng huyết). Chấn thương, các vết cắn, đốt của súc vật có thể gây ứ huyết hoặc xuất huyết.

II. Bệnh lý của huyết.

Có 4 trạng thái bệnh lý cơ bản: huyết hư, huyết ứ, huyết nhiệt, xuất huyết.

1. Huyết hư: Nguyên nhân thường thấy là mất máu, tỳ hư, hoặc huyết ứ, huyết mới không sinh ra được.

Triệu chứng chủ yếu là : Mặt không nhuận (bệch hoặc ủy hoàng) môi bệch, đầu váng mắt hoa, tim đập, mất ngủ, chân tay

tê, mạch tế hoặc tế sắc vô lực thường kèm triệu chứng của khí hư như đoản hơi, mệt mỏi.

Phép điều trị: Bổ huyết.

Phương thuốc:

a. Cao bổ huyết (TNCC VĐY) (Cao ban long, Long nhãn).

b. Tứ vật thang (Khung Quy Thục Thược).

Hoặc ích khí bổ huyết:

Phương thuốc : Nhân sâm dưỡng vinh thang (Sâm, Truật, Linh, thảo, Quy, Thược, Thục, Kỳ, Quế, Trần bì, Viễn chí, Ngũ vị tử, Khương, Táo).

2. Huyết ứ: Nguyên nhân thường thấy là chấn thương, khí trệ hoặc hàn làm huyết ngưng.

Triệu chứng chủ yếu là: Sưng bầm, đau như kim châm, sợ sờ ấn, đau một chỗ, đêm tăng. Lưỡi có thể có đốm tím. Nếu nội tạng có huyết ứ, sờ thấy to ra, có thể đau.

Phép điều trị. Hoạt huyết hóa ứ.

Phương thuốc: Tứ vật đào hồng (Khung, Quy, Thục, Thược, Đào, Hồng).

Phục nguyên hoạt huyết thang (Sài hồ, Hoa phấn, Quy, Sơn giáp, Đào, Hồng, Đại hoàng, Thảo).

Huyết phủ trục ứ thang (Quy, Sinh địa, Đào, Hồng, Chỉ xác, Thảo, Cát cánh, Khung, Ngưu tất, Sài, Xích thược).

Bổ dương hoàn ngũ thang (Kỳ, Quy, Xích thược, Địa long, Khung, Đào, Hồng).

3. Huyết nhiệt: Nguyên nhân thường thấy là huyết phận có nhiệt hoặc nhiệt tà vào huyết phận.

Triệu chứng chủ yếu là: Tâm phiền, sốt đêm cao, mạch sác,

lưỡi đỏ sẫm. Hoặc chảy máu, phát ban, Hoặc rong, băng huyết.

Phép điều trị: Thanh nhiệt lương huyết.

Phương thuốc:

a. Tê giác địa hoàng thang (Tê giác, Sinh địa, Thược, Mẫu đơn bì)

b. Thanh dinh thang (Tê giác, Sinh địa, Huyền sâm, Trúc diệp tâm, Mạch môn, Đan sâm, Hoàng liên , Ngân hoa, Liên kiều).

4. Xuất huyết: nguyên nhân thường thấy : Huyết nhiệt, nhiệt bức huyết vọng hành. Ngoại thương làm tổn thương kinh lạc, tỳ hư, không nhiếp huyết. Huyết ứ làm máu không tuần hoàn bình thường.

Triệu chứng chủ yếu:

4.1 Nếu do nhiệt, màu huyết đỏ tươi, tâm phiền, mạch sác.

Phép điều trị: tả hỏa lương huyết.

Phương thuốc:

a. Tứ sinh hoàn:

(Sinh hà diệp, Sinh địa, Sinh trắc bách diệp, Sinh ngải diệp)

Có ban chẩn dùng;

b. Hóa ban thang:

(Tê giác, Sinh địa, Huyền sâm, Đơn bì, Mạch môn, Hoàng liên, Liên kiều, Ngân hoa, Trúc diệp)

4.2 Nếu do khí hư, màu huyết thường nhạt và xuất huyết dai dẳng, lưỡi nhạt, mạch tế nhược.

Phép điều trị: Dưỡng huyết.

Phương thuốc: Quy tỳ thang (Sâm, Kỳ, Truật, Thảo, Mộc hương, Viễn chí, Long nhãn, Táo nhân, Phục thần, Khương, Táo).

4.3 Nếu do huyết ứ thường huyết ra có hòn, có máu cục, đau như dao đâm, mạch sáp,

Phép điều trị: Phá ứ sinh tân.

Phương thuốc: Huyết phủ trục ứ thang:

(Quy, Sinh địa, Đào nhân, Sài hồ, Hồng hoa, Chỉ xác, Xích thược, Sài hồ, Cam thảo, Cát cánh).

4.4 Nếu do đao thương, máu chảy từ vết thương.

Phép điều trị: Cầm máu. Xử lý vết thương

– Nếu mất máu cấp và nhiều, huyết thoát sẽ gây khí thoát, cần đại bổ nguyên khí, bổ khí để nhiếp huyết.

Phương thuốc: Độc sâm thang (Nhân sâm).

BỆNH LÝ CỦA TÂN DỊCH

Thường quy vào hai biểu hiện bệnh lý chủ yếu sau:

Tân dịch không đủ và thủy dịch đình ở trong.

I. TÂN DỊCH KHÔNG ĐỦ (BẤT TÚC).

1. Nguyên nhân thường thấy là: Ra mồ hôi nhiều, mất máu, nôn, ỉa chảy, đái nhiều, nhiệt làm khô tân dịch.

Chức năng tỳ phế thận thất thường.

2. Triệu chứng thường có:

2.1 Khát khô họng, môi khô, da khô, hoặc chi dưới teo yếu, tiểu tiện ít, phân khô, mạch thường tế sác.

Phép điều trị: Tăng bổ tân dịch.

Phương thuốc: Tăng dịch thang: (Sinh địa, Huyền sâm, Mạch môn).

2.2 Nếu do sốt cao gây nên thì có thêm tâm phiền, lưỡi đỏ, rêu vàng, mạch tế sác.

Phép điều trị: thanh nhiệt dưỡng âm.

Phương thuốc: Dông địa tam hoàng thang (Mạch đông, Sinh địa, Huyền sâm, Hoàng liên, Hoàng cầm, Hoàng bá, Ngân hoa, Cam thảo).

2.3 Nếu do khí âm hư gây nên có khí đoản, mệt mỏi, lưỡi nhạt, mạch hư vô lực.

Phép điều trị: Ích khí sinh tân.

Phương thuốc: Sinh mạch tán (Nhân sâm, Mạch môn, Ngũ vị tử).

II. THỦY DỊCH ĐÌNH Ở TRONG:

1. Nguyên nhân thường thấy là: chức năng của Phế, Tỳ, Thận bị rối loạn có thể gây nên sự trở ngại trong tuần hoàn phân bố và bài tiết thủy dịch. sự trở ngại này thể hiện ở thủy dịch bị ngưng lại ở vị trí nhất định của cơ thể và gây nên các loại bệnh lý khác nhau như đàm ẩm đình ở trong, thấp khốn tỳ vị, thủy thũng cổ chướng.

2. Triệu chứng chính là;

2.1 Nếu ẩm đình ở trong: Ho khạc đờm nhiều, chóng mặt, hoa mắt, đoản khí, tim đập, hoặc dưới mạng sườn căng đầy, ho gây đau, mạch huyền, rêu lưỡi trắng trơn.

Phép điều trị: Thông dương hóa ẩm.

Phương thuốc: Linh quế truật cam thang (Phục linh, Quế chi, Bạch truật, Cam thảo).

2.2 Nếu thấp khốn tỳ vị:

– Ăn ít bụng căng chướng, mồm nhạt, đái không lợi, ỉa lỏng, rêu lưỡi hơi cáu, mạch nhu.

Phép điều trị: Kiện tỳ hóa thấp.

Phương thuốc: Vị linh tán (Thương truật, Hậu phác, Trần bì, Cam thảo, Quế chi, Bạch truật, Phục linh, Trạch tả).

2.3 Nếu thủy thũng cổ chướng: chi dưới phù, cũng có thể toàn thân phù, hoặc chỉ cổ chướng, mạch trầm, lưỡi nhạt, rêu trắng trơn.

Phép điều trị: Ôn thận lợi thủy.

Phương thuốc. Chân vũ thang (Phụ tử, Phục linh, Bạch thược, Bạch truật, Sinh khương).

BỆNH LÝ CỦA KHÍ

I. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH CỦA KHÍ:

Tất cả mọi nguyên nhân đều có thể gây bệnh của khí. Tùy tính chất của nguyên nhân, biểu hiện bệnh lý của khí khác nhau.

1. Thất tình (Bẩy loại tình chí). Người xưa rất coi trọng tác dụng của thất tình với hoạt động của khí, vì nó trực tiếp ảnh hưởng đến hoạt động này. Khi giận dữ khí thượng lên; khi vui vẻ khí hòa hoãn; khi buồn rầu, khí bị tiêu hao; khi khủng khiếp khí hạ xuống; khi lo lắng khí loạn lên; khi suy nghĩ khí kết lại (Nộ tắc khí thượng, hỉ tắc khí hoãn, bi tắc khí tiêu, khủng tắc khí hạ, kinh tắc khí loạn, tư tắc khí kết). Song cảm xúc thái quá, còn ảnh hưởng đến hoạt động của các tạng như: giận dữ thái quá làm tổn thương can, vui vẻ thái quá làm tổn thương tâm, bi ai buồn rầu thái quá làm tổn thương phế, lo lắng thái quá làm tổn thương tâm, khủng khiếp thái quá làm tổn thương thận, suy nghĩ thái quá làm tổn thương tỳ. (Nộ thượng can, hỉ thương tâm, bi thương phế, khủng thương thận, kinh thương tâm, tư thương tỳ, ưu thương phế). Bẩy loại tình chí là những nguyên nhân từ bên trong cơ thể, tác động trực tiếp vào khí, vào tạng để gây bệnh, y học cổ truyền gọi là nội nhân.

2. Lục dâm (Phong, Hàn, Thử, Thấp, Táo, Hỏa) - Lục khí nếu thái quá sẽ thành lục dâm. Đó là những nguyên nhân từ bên ngoài tác động vào cơ thể, y học cổ truyền gọi là ngoại nhân.

Thường thấy nhất là: hàn làm cho khí thu lại, làm tổn thương dương khí; nhiệt làm khí tiết ra ngoài làm hao khí, thương tân dịch (Hàn tắc khí thu, thương dương khí, nhiệt tắc khí tiết), thấp là loại tà khí có đặc tính là nặng nề, dính dễ làm cho đường khí bị trở ngại gây khí trệ, phong làm rối loạn khí.

3. Bất nội ngoại nhân: Đây là những nguyên nhân do hoạt động sống của bản thân con người gây ra, không phải là lục dâm (ngoại nhân), không phải là nội nhân (thất tình).

Lao động mệt mỏi thì khí hao, ăn uống không điều độ thì tổn thương khí của tỳ vị, giao hợp vô độ thì tổn thương khí của thận. Cảnh Nhạc nói rằng: Tửu sắc vô độ, lao lực lao tâm quá độ, ăn uống không điều độ thường là nguyên nhân gây hư tổn. Hoặc là làm tổn thương khí trước, khí bị thương sẽ làm tinh bị tổn thương theo; Hoặc là tinh bị tổn thương trước, tinh bị tổn thương sẽ làm khí bị tổn thương theo. Hải Thượng Lãn Ông tổng kết như sau: Năm mươi tuổi đã thấy suy, vì chưng tửu sắc khởi cư không chừng (Vệ sinh yếu quyết).

4. Các nguyên nhân khác:

4.1 Bệnh của huyết cũng gây nên bệnh của khí. Đường Dung Xuyên viết: Khí bị bệnh thì làm lụy đến huyết, huyết bị bệnh thì làm lụy đến khí. Như mất máu nhiều sẽ gây khí tán (Khí tán thì có thể chết).

Huyết ứ trệ sẽ ngăn cản sự vận hành của khí và gây khí trệ.

4.2 Đờm cũng làm trở ngại đường khí. Nếu ở đường vận hành của khí có đờm ứ lại, thì khí sẽ bị trở ngại, vận hành không thông lợi, y học cổ truyền gọi làm đờm khí giao trở, như trong cơn hen, khó thở là do đờm khí giao trở gây nên.

II. BỆNH LÝ CỦA KHÍ:

Bệnh lý của khí chủ yếu thể hiện ở: khí hư, khí vận động chuyển hóa bất thường.

1. Khí hư:

Nội kinh nói: Khí hư là phế hư (Khí hư giả, phế hư dã). Ý nói chức năng của phế suy giảm, không đáp ứng yêu cầu bổ sung khí ở ngoài vào cơ thể theo đường thở gây khí hư (có thể hiểu là tông khí hư). Do tông khí còn có khí đất (khí của thức ăn) nên khí hư còn do tỳ hư. Như vậy khí hư do cả phế hư và tỳ hư. Phế chủ khí, là gốc của khí, còn tỳ là nguồn của trung khí, là gốc của hậu thiên. Tỳ thổ hư không thể sinh được phế kim, và phế kim ắt hư, phế kim hư không thu nạp tốt khí trời, không đủ để bổ sung cho khí nên khí hư.

Ngoài ra còn có thận không nạp khí, tâm khí hư, vệ khí hư.

1.1 Tỳ khí hư:

Suy nghĩ, mệt mỏi quá độ, ăn uống thất thường đều có thể thương tỳ, lâu dài sẽ nên tỳ khí hư. Hoặc bệnh lâu làm tổn thương khí, khí bị tổn thương làm cho khí của tỳ thiếu.

Triệu chứng thường có: Sắc mặt vàng sạm (Ủy hoàng), ăn kém, bụng chướng, ỉa sền sệt, chân tay gầy yếu, mỏi, lưỡi vận động, có cảm giác nặng nề tinh thần không phấn chấn, ít nói, hơi thở ngắn, mạch nhu tế.

Phép điều trị: Bổ dưỡng trung khí.

Phương thuốc: Tứ quân tử thang (Sâm, Linh, truật, Thảo)

1.2 Tỳ dương hư.

Triệu chứng thường có: sợ lạnh, ỉa chảy, nếu nặng thì phù thũng do thổ không chế được thủy, thủy thấp sẽ tràn ra chân tay, thân thể.

Phép điều trị: - Ôn vận tỳ dương hoặc - Kiện tỳ vận trung.

Phương thuốc:

a/ Lý trung thang (Can khương, Sâm, Truật, Thảo)

b/ Sâm, Linh, Bạch truật tán

(Sâm, Linh, Truật, Thảo, Biển đậu, Ý dĩ, Hạt sen, Sơn dược, Sa nhân, Cát cánh).

1.3 Tỳ không thống huyết

Triệu chứng thường thấy: Rong kinh rong huyết ở phụ nữ hoặc chảy máu ở bộ phận nhất định như chảy máu dạ dày, chảy máu dưới da...

Phép điều trị : Bổ tỳ nhiếp huyết.

Phương thuốc: Quy tỳ thang (Sâm, Kỳ, truật, Thảo, Phục thần, táo nhân, Long nhãn, Quy, Mộc hương, Viễn chí)

1.4 Khí hư hạ hãm.

Triệu chứng thường thấy: tạng phủ hoặc cơ quan sa xuống dưới không ở vị trí cũ, như sa dạ dày, lòi dom, sa dạ con v.v...

Phép điều trị: Ích khí thăng đề.

Phương thuốc: Bổ trung ích khí thang (Sâm, Kỳ, truật, Thảo, Quy, Trần, Thăng, Sài).

1.5 Phế khí hư. Buồn rầu, bi ai, nói nhiều và lâu, bệnh lâu làm tiêu hao khí, khí bị tiêu hao quá thì nguyên khí khó phục hồi, tỳ ký hư, tỳ thổ không sinh phế kim đều có thể làm phế khí hư.

Triệu chứng thường có: Sắc mặt bệch, mệt mỏi, hơi thở ngắn, khó thở, dễ ra mồ hôi...

Phép điều trị: Bổ phế khí.

Phương thuốc: Bảo nguyên thang (Sâm, Kỳ, Truật, Nhục, Quế, Thảo)

1.6 Thận không nạp khí:

Triệu chứng thường có: Thận khí suy, khí không quy về thận (quy nguyên) được và xung lên gây hư suyễn. lúc đó hễ vận động là khó thở hoặc khó thở tăng lên.

Phép điều trị: Bổ thận nạp khí.

Phương thuốc: Nhân sâm hồ đào thang (Sâm, Hồ đào, Sinh khương).

Thêm: Hạnh nhân, Phục linh, Bối mẫu, Tang bì, Tri mẫu.

Hoặc khi thận khí suy thì tác dụng khí hóa tân dịch của thận kém đi, tân dịch không chuyển thành nước tiểu và không khí hóa được kết quả sẽ gây đái ít và phù thũng.

Phép điều trị: Ôn thận lợi thủy.

Phương thuốc: Chân vũ thang (Sâm, Kỳ, truật, Nhục, Quế, Thảo)

1.7 Tâm khí suy. Tâm huyết không đủ thì tâm không được nuôi dưỡng thành tâm khí hư. Người già , hoặc mất mồ hôi nhiều cũng gây tâm khí hư.

Triệu chứng thường có: tim đập, hồi hộp,tự ra mồ hôi, hơi thở ngắn, sắc mặt nhợt, lưỡi nhợt, lưỡi bệu, mạch hư.

Phép điều trị: Bổ tâm khí.

Phương thuốc: dưỡng tâm thang (Sâm, Kỳ, Thảo, Ngũ vị, Linh, Phục thần, Quy, Khung, Bán hạ, Bá tử nhân, Viễn chí, Nhục quế, Toan táo nhân).

1.8 Vệ khí hư: Thường có biểu hiện lâm sàng như sau: dễ bị cảm, tấu lý thường khai nên rất dễ ra mồ hôi lúc thức, cơ phu không được làm ấm, nuôi dưỡng, nên sợ lạnh.

Phép điều trị: Ích vệ cố biểu.

Phương thuốc: Ngọc bình phong tán (Kỳ, Truật, Phòng phong)

2. Khí vận động bất thường

Đó là trạng thái thực của khí.

Sự vận động bất thường của khí thể hiện ở: đáng thăng mà không thăng, đáng giáng mà không giáng, đáng hành mà không hành, đáng sơ tiết mà không sơ tiết.

2.1. Khí trệ: Đó là do khí đáng hành mà không hành, đáng sơ tiết mà không sơ tiết.

Có thể do các nguyên nhân sau:

- Không toại nguyện gây uất ức. Uất ức, suy nghĩ nhiều sẽ gây khí uất. Lúc đó khí cơ bị rối loạn, khí ở tỳ kết lại, khí của can không sơ tiết được uất lại gây nên (bản thân khí không tuyên phát tốt).

- Đường khí bị trở ngại. Như thấp bao vây tỳ, làm tỳ khí không vận hành được, ứ trệ lại hoặc hàn tà xâm phạm phế làm phế co lại, phế co lại thì khí không tuyên thông, hoặc huyết ứ đờm kết làm tắc đường khí gây nên.

- Khí hư thường dẫn đến vận hóa yếu, thức ăn không được tiêu hóa hết, dẫn đến thức ăn ứ trệ lại gọi là thực trệ, hoặc làm cho thủy thấp ứ lại gây nên đờm thấp v.v Thực trệ đờm thấp đến lượt nó lại làm cho sự vận động của khí bị rối loạn thêm.

Khí vận hành khắp toàn thân. Khí trệ có thể có ở biểu, có thể có ở lý, có thể có ở cơ phu, có thể có ở tạng phủ. Thuốc chữa khí trệ thường có:

Hành khí: Trần bì, Mộc hương, Hương phụ, Sa nhân, Khấu nhân.

Phá khí: Hậu phác, Chỉ xác, Chỉ thực, Thanh bì, Đại phúc bì, Binh lang.

Lâm chứng chỉ nam viết: "Khí trệ thì hung cách như bị tắc, tâm hạ có hư bĩ". Những biểu hiện chủ yếu của khí trệ là:

Khí trệ ở thượng tiêu: Tâm ngực bĩ như có báng đau.

Phép điều trị: khai uất hóa đờm.

Phương thuốc: Tứ thất thang (Tô tử, Phục linh, Hậu phác, Bán hạ).

Khí trệ ở trung tiêu: Bụng, cạnh sườn chướng đau.

Phép điều trị: Lợi hung cách hóa uất.

Phương thuốc: Tứ ma thang (Sâm, Trầm hương, Thăng ma, Ô dược)

Khí trệ ở hạ tiêu: Sán (thoát vị) hà (khí ứ lại), đau lưng.

Phép điều trị: Phá khí tán tích.

Phương thuốc: Mộc hương binh lang hoàn (Mộc hương, Hương phụ, Trần bì, Chỉ xác, Binh lang, Hắc sửu, Hoàng liên, Hoàng bá, Tam lăng, Nga truật, Đại hoàng, Mang tiêu).

Khí trệ ở cả tam tiêu.

Phương thuốc: Mộc hương thuận khí thang (Mộc hương, Khấu nhân, Ích trí nhân, Thương truật, Hậu phác, Trần bì, bán hạ, Ngô thù, Can khương, Phục linh, Trạch tả, Thăng ma, Đương quy, Sài hồ).

Khí trệ ở can (thường gọi là can khí uất kết): Dễ cáu gắt, cạnh sườn căng hoặc tức, đau, ợ chua.

Phép điều trị: Sơ can lý khí.

Phương thuốc: Tiêu dao tán (Sài, Thược, Truật, Quy, Linh, Thảo, Bạc hà)

2.2. Khí nghịch:

- *Vị khí nghịch:* ợ chua, nôn, nấc.

Phép điều trị: Hòa vị giáng nghịch.

Phương thuốc: Phục linh bán hạ thang (Phục linh, Bán hạ, Sinh khương)

- Phế khí thượng nghịch: Ho, ho cơn, khó thở.

Phép điều trị: Tuyên giáng phế khí.

Phương thuốc: Tô tử giáng khí thang (Tô tử, Bán hạ, Quy, thảo, Tiền hồ, Hậu phác, Nhục quế).

- Can thận khí nghịch (Trọng Cảnh gọi là bôn đồn) có cảm giác khí từ bụng dưới xông lên ngực lên họng như con chuột chạy rúc lên.

Phép điều trị: Hành khí giáng nghịch.

Phương thuốc: Bôn đồn thang (Thảo, Khung, Quy, Bán hạ, Cầm, Cát căn, Thược, Khương).

3. Quan hệ bệnh lý của khí và huyết.

Nhìn tổng quát thì đó là: "Khí bị bệnh sẽ làm lụy đến huyết, huyết bị bệnh sẽ làm lụy đến khí" (Đường Dung Xuyên).

3.1. Bệnh của khí gây bệnh của huyết.

a. Xuất huyết.

- Khí hư gây xuất huyết. Sự mệt mỏi quá độ làm tổn thương tỳ, tỳ bị hư thì không thống được huyết, và gây xuất huyết.

Phép điều trị: Dưỡng huyết.

Phương thuốc: Quy tỳ thang. (Bạch truật, Phục thần, Hoàng kỳ, Long nhãn, Viên chí, táo nhẫn, Sâm, Quy, Thảo).

Hoặc trung khí đáng thăng mà lại hạ và hãm ở dưới không về vị trí cũ được (Trung khí hạ hãm) có thể gây băng kinh, rong kinh, ỉa máu.

Phép điều trị: Ích khí thăng đề.

Phương thuốc: Bổ trung ích khí thang (Kỳ, Thảo, Sâm, Quy, Truật, Trần bì, Thăng, Sài).

- *Khí nghịch gây xuất huyết.* Giận giữ gây khí nghịch, khí nghịch quá độ kéo theo huyết cùng nghịch lên. Giận dữ thương can, can không tàng được huyết thì huyết trào ra ngoài kinh lạc và chảy máu.

Phép điều trị: Giáng khí chỉ huyết.

Thuốc: Tô tử, Trầm hương, Tỳ bà diệp, Hoàng liên, Đại hoàng.

b. Huyết hư: Huyết sinh ra được nhờ có khí, khí hư sẽ gây huyết hư.

Phép điều trị: Bổ khí sinh huyết.

Phương thuốc: Đương quy bổ huyết thang (Hoàng kỳ, Đương quy)

c. Huyết ứ.

- *Khí trệ gây huyết ứ* vì khí kết thì huyết không thể hành và ứ lại.

Phép điều trị: hành khí hoạt huyết.

Thuốc: Hương phụ, Diên hồ sách, Tam lăng, Nga truật, Thanh bì.

Phương thuốc: Đương quy hoạt huyết thang (Xích thược, Quy vĩ, Sinh địa, Đào nhân, Hồng hoa, Xuyên khung, Đan bì)

- *Khí hư gây huyết ứ* do khí không đủ sức để vận hành huyết.

Phép điều trị: Bổ khí hoạt huyết, thông lạc.

Phương thuốc: Bổ dương hoàn ngũ thang (Kỳ Quy, Xích thược, Địa long, Khung, Đào, Hồng)

3.2 Bệnh của huyết gây bệnh của khí

a/ *Khí thoát.* Huyết có nhiệm vụ giữ khí. Nếu huyết không giữ

được khí thì khí sẽ thoát ra ngoài. Nếu khí thoát ra ngoài thì tùy mức độ sẽ bị hao tán hoặc vong thoát, ở người mất máu nhiều thường có các chứng hư thoát vã mồ hôi, khó thở, mạch khâu... Đó là biểu hiện của huyết mất khí tán. Sau khi đẻ, nếu có vã mồ hôi và khó thở, cần cẩn thận, vì đó là biểu hiện của mất máu nhiều gây khí thoát, một trạng thái nguy kịch cần cấp cứu ngay. Cơ chế sinh bệnh của trạng thái này là dinh huyết đột nhiên mất kiệt đi (mất máu nhiều, cấp) thì vệ khí không còn nơi nương tựa và thoát ra ngoài. (Dinh khí bạo kiệt, vệ khí vô y).

Phép điều trị: Đại bổ nguyên khí.

Phương thuốc: Độc sâm thang (Nhân sâm)

b/ Khí trệ. Huyết ứ có thể gây tắc đường khí. Trên lâm sàng thường có chứng đau. Cơ chế của nó là "không thông thì đau".

Phép điều trị như huyết ứ do khí trệ ở trên.

4. Quan hệ giữa bệnh của khí và đờm.

Đờm là một chất chuyển hóa trung gian (không hoàn toàn) của tân dịch. Đờm được sinh ra trong cơ thể do bệnh của khí.

4.1 Khí hư sinh đờm. Đờm có quan hệ mật thiết với tỳ thận. Tỳ chủ thấp, tỳ hư thì thấp tụ lại thành đờm. Thận chủ thủy, thận hư thì thủy tràn lên thành đờm.

Vì vậy sách đã ghi: Gốc của đờm là thủy, bắt nguồn từ thận. Tỳ là nơi sinh đờm, và sự vận hóa của nguyên khí càng hư bao nhiêu, thì đờm càng thịnh bấy nhiêu.

Phép điều trị: Kiện tỳ hóa đờm.

Phương thuốc: Lục quân tử thang (Sâm, Linh, Truật, Thảo, Trần bì, Bán hạ).

4.2 Khí trệ sinh đờm. Không những vận hóa kém có thể sinh đờm mà khí trệ có lúc làm tân dịch không vận hành tốt ngưng

trệ lại cũng sinh đờm. Hải Thượng Lãn Ông viết "khí thuận thì đờm tự tiêu", Cảnh Nhạc viết: "Khí của người mà thuận thì tân dịch lưu thông tốt , không thể có bệnh đờm được" (Nhân chi khí thuận tắc tân dịch thông lưu, quyết vô đờm loạn). Như vậy khí trệ có thể sinh đờm, và ngược lại đờm thịnh sẽ trở ngại khí đạo.

Phép điều trị: tuyên phế hóa đờm.

Phương thuốc: Hạnh tô tán (Hạnh nhân, Tử tô, Cát cánh, Chỉ xác, Tiền hồ, Bán hạ, Trần bì, Phục linh, Cam thảo).

5. Quan hệ giữa bệnh của khí và thủy:

Chuyển hóa của nước có quan hệ với chức năng của thận tỳ phế. Thức ăn vào vị, tiêu hóa xong xuống tiểu trường, phân thanh trọc xong thì phần thanh được tiểu trường hấp thụ đưa vào tỳ, tỳ vận chuyển và biến hóa chất thanh này thành tân dịch đưa lên, từ phế đi các nơi để nhu nhuận các khiếu các khớp làm ấm cơ phu, tạng phủ. Một phần tân dịch thoát ra ngoài bằng đường mồ hôi, một phần lại về phế, theo đường thủy đạo tam tiêu xuống bàng quang. Ở đây với sự khí hóa của thận, tân dịch lại được phân thành thanh trọc, phần thanh chuyển hóa thành khí về phế và phần trọc thành nước tiểu ra ngoài. Đó là sự tuần hoàn bình thường của nước trong cơ thể.

5.1 Nếu tỳ vị hư thì thủy dịch không chuyển hóa hết thành tân dịch. Phần không được chuyển hóa sẽ không lên phế được mà ngược lại đi xuống và sinh ỉa lỏng. Mặt khác tỳ hư không chế được thận thủy, thủy sẽ tràn ra mà thành phù thũng.

Phép điều trị: Ôn tỳ hoặc Đạm thẩm lợi thủy.

Phương thuốc:

a/ Thực tỳ ẩm (Hậu phác, Thương truật, Mộc qua, Mộc hương, Thảo quả, Địa phúc bì, Phụ tử, Phục linh, Can khương, Cam thảo).

b/ Ngũ linh tán (Quế, Trư linh, Bạch truật, Trạch tả, Phục linh)

5.2 Phế chủ khí, là nguồn trên của nước. Phế có chức năng phân bổ tân dịch đi các bộ phận trong cơ thể và cũng dẫn thủy xuống bàng quang. Phế khí mà vận hành tốt thì tân dịch vận chuyển tốt. Phế khí không giáng làm cho tân dịch ở phế không qua tam tiêu để xuống bàng quang được, gây nên phù mi mắt, đái ít và đái không lợi.

Phép điều trị: Tuyên phế lợi thủy.

Phương thuốc: Phù căn thang (Phù bình, Ngải cứu, ích mẫu, Kinh giới, Bạch mao căn).

Thận chủ thủy, Thận khí tác động vào tân dịch ở bàng quang làm cho tân dịch hoàn thành quá trình tuần hoàn của nó, nước tiểu được hình thành và được tiết ra ngoài. Nếu thận hư, tân dịch không hoàn tất được quá trình chuyển hóa của mình, ứ lại tràn ra cơ phu thành phù thũng bắt đầu ở dưới trước.

Phép điều trị: Ổn bổ tỳ thận.

Phương thuốc: Chân vũ thang (Phục linh, Truật, Thục, Sinh khương).

Như vậy sự chuyển hóa bình thường và sự ứ tích của thủy đều có quan hệ mật thiết với hoạt động của khí của các tạng tỳ, thận, phế.

BỆNH LÝ CỦA THẦN

I. NGUYÊN NHÂN BỆNH LÝ CỦA THẦN.

1. Ảnh hưởng của thất tình đến thần.

– Tâm tàng thần. Lo sợ quá, suy nghĩ quá sẽ thương thần. Thần bị thương sẽ kinh hãi lo sợ rồi tự mất làm cho cơ teo, lông khô, sắc yểu, và chết, về mùa đông (vì tâm thuộc hỏa mùa đông thuộc thủy, thủy khắc hỏa).

Tỳ tàng ý. Ưu sầu quá không giải được sẽ thương ý. Ý bị thương thì bồn chồn trong ngực, chân tay không cử động được. Sắc yểu, lông khô và chết về mùa Xuân (vì mộc khắc thổ).

Can tàng hồn. Bi ai quá làm bên trong động sẽ thương hồn. Hồn bị thương sẽ thành cuồng, quên (vong), không tinh tường, lúc đó sẽ bất chính (nói, làm không đúng). Ngoài ra âm vật chun lại, cân mạch co quắp, xương sườn không di động, sắc yểu, lông khô, chết về mùa thu (vì kim khắc mộc).

Phế tàng phách. Vui vô độ sẽ thương phách. Phách bị thương sẽ thành cuồng. Cuồng thì ý thức lộn xộn, không nhận ra người quen, da khô, sắc yểu, chết về mùa hạ (vì hỏa khắc kim).

Thận tàng chí. Thịnh nộ quá không can ngăn được sẽ thương chí. Chí bị thương thì trí nhớ giảm, chóng quên lời nói trước, sút lưng, da khô, sắc yểu, chết về cuối hạ (vì thổ khắc thủy).

Kinh khủng không giải được thì thương tinh. Tinh bị thương thì xương đau, nuy quyết, di tinh

2. Ảnh hưởng của 5 tạng đến thần.

Can tàng huyết, huyết là nhà của hồn. Can khí hư sẽ gây lo sợ, can khí thực sẽ gây cáu giận.

Tỳ tàng dinh, dinh là nhà của ý. Tỳ khí hư thì vận động theo ý muốn không được, ngũ tạng không yên. Tỳ khí úng trệ thì bụng chướng tiểu tiện không thông lợi.

Tâm tàng mạch, mạch là nhà của thần. Tâm khí hư thì bi ai, tâm khí thực thì cười mãi không thôi.

Phế tàng khí, khí là nhà của phách. Phế khí hư thì mũi tắc, thiểu khí, nếu thực thì khó thở, tiếng thô, ngực đầy phải ngửa cổ lên để thở.

Thận tàng tinh. Tinh là nhà của chí. Thận khí hư thì quyết lạnh. Thực thì chướng.

II. BỆNH LÝ CỦA THẦN

Tóm lại bệnh lý của thần có hư có thực.

1. Hư.

Thần có thể bị tổn thương suy yếu, lúc đó thường lo lắng tim đập hồi hộp, mất ngủ.

Phép điều trị: Dưỡng tâm an thần.

Thuốc: Toan táo nhân, Bá tử nhân, Ngũ vị tử, Viễn chí, Tiểu mạch.

1.1 Nếu là *can âm hư* gây hư phiền mất ngủ, hồi hộp, mồ hôi trộm, chóng mặt, miệng họng khô, mạch huyền hoặc tế sắc.

Phương thuốc:

Toan táo nhân thang (Kim quỹ yếu lược)

(Toan táo nhân, Phục linh, Tri mẫu, Xuyên khung, Cam thảo)

1.2 Nếu là *tâm thận bất túc, âm hư huyết thiểu* gây hư phiền hồi hộp, mất ngủ, tinh thần mệt mỏi, quên, di mộng tinh hoặc lưỡi loét, hoặc hư phiền, mồ hôi trộm, mạch tế sác.

Phương thuốc:

Bổ tâm đơn (Nhiếp sinh bí phẩu)

(Sinh địa, Ngũ vị tử, Đương quy, Mạch môn, Thiên môn, Toan táo nhân, Đảng sâm, Huyền sâm, Đan sâm, Phục linh, Viễn chí, cát cánh).

1.3 Nếu là *dinh huyết bất túc, tâm thần mất điều hòa* gây tinh thần hoảng hốt, tim đập hồi hộp, ngủ mê nhiều, quên, mồ hôi trộm.

Phương thuốc:

Bá tử dưỡng tâm hoàn (Thế nhân hội biên)

(Bá tử nhân, Cẩu kỷ tử, Mạch môn, Đương quy, Xương bồ, Phục thần, Huyền sâm, Thục địa, Cam thảo).

2. Thực.

Thường do hỏa vượng, lúc đó thường thấy cuồng, điên, giản, nhiễu động không yên.

Phép điều trị: Trấn tâm an thần.

Thuốc: Chu sa, Long cốt, Mẫu lệ, từ thạch...

Nếu là tâm hỏa cang thịnh, chưng đốt âm huyết làm cho tâm thần bất an, tim đập, mất ngủ, trọng ngực phiền nhiệt, ngủ có nhiều mộng, lưỡi đỏ, mạch tế sác.

Phương thuốc: Chu sa an thần hoàn (Lam thất bí tàng)

(Hoàng liên, Chu sa, Sinh địa, Đương quy, chích Cam thảo).

BỆNH LÝ CỦA LỤC KINH

ĐẠI CƯƠNG

Lục kinh là Thái dương, Thiếu dương, Dương minh, Thái âm, Thiếu âm, Quyết âm, là cương lĩnh biện chứng bệnh thương hàn của Trương Trọng Cảnh.

Hai biểu hiện bệnh lý lớn của lục kinh là chứng dương (3 kinh dương) và chứng âm (3 kinh âm). Khi chính khí mạnh, bệnh có tính nhiệt, phát triển mạnh là chứng dương. Khi chính khí suy yếu, bệnh có tính hàn và lắng sâu vào trong là chứng âm. Như vậy chứng dương thuộc chứng thực nhiệt, chứng âm thuộc chứng hư hàn.

Biểu hiện của bệnh ở biểu là : sợ rét, sợ gió, sốt mạch phù, vì bệnh tà ở kinh lạc.

Biểu hiện của bệnh ở lý là: ỉa khó, phân táo bón, sốt cơn, mạch trầm vì bệnh tà ở tạng phủ.

Biểu hiện của bệnh có tính nhiệt ở biểu là: sợ phong, sợ hàn nhẹ hơn sốt.

Biểu hiện của bệnh có tính nhiệt ở lý là: không sợ phong hàn, sợ nóng, khát nước, nước đái vàng, mê sảng (chứng nhiệt do dương tà thịnh).

Biểu hiện của bệnh có tính hàn ở biểu là: sốt ít, sợ rét nhiều.

Biểu hiện của bệnh có tính hàn ở lý là: đau bụng, ỉa phân lỏng

nhão, không khát. (Chứng hàn do âm tà thịnh).

Biểu hiện của nội có hàn thật, ngoại có nhiệt giả: sốt nhưng phải đắp chăn, mặc áo nhưng muốn sưởi ấm.

Biểu hiện của nội có nhiệt thật, ngoại có hàn giả: chân tay lạnh, sợ rét nhưng uống nhiều nước lạnh, lưỡi khô, rêu vàng.

Biểu hiện của trạng thái hư (chính khí hư)là:

Biểu hư thì có mồ hôi.

Lý hư thì đau bụng thích ấm, ỉa dễ, mạch yếu trì vô lực.

Biểu hiện của trạng thái thực (tà khí thực) là:

Biểu thực thì không có mồ hôi.

Lý thực thì đau bụng sợ ấn, ỉa khó, mạch hoạt sác, hữu lực.

Trong điều trị, vẫn theo nguyên tắc hư thì bổ, thực thì tả. Như vậy 3 chứng âm thì thiên về phù chính, 3 chứng dương thì thiên về khu tà.

BỆNH CỦA LỤC KINH

BỆNH THÁI DƯƠNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Thái dương chủ phần biểu toàn thân. Ngoại tà xâm phạm thân thể, đầu tiên vào phần biểu và gây nên bệnh thái dương gọi là biểu chứng. Như vậy bệnh thái dương chỉ là giai đoạn đầu của bệnh ngoại cảm có tính nhiệt.

Thái dương có kinh thái dương phân bố ở lưng, gáy, quản dinh vệ, phủ thái dương là bàng quang, cho nên bệnh thái dương còn chia chứng kinh thái dương và chứng phủ thái dương.

II. TRIỆU CHỨNG CHỦ YẾU CỦA BỆNH THÁI DƯƠNG.

Hễ có biểu hiện sau: Mạch phù, đầu gáy đau cứng, sợ lạnh đều là mạch chứng của bệnh thái dương.

1. Chứng ở kinh

1.1 Trúng phong

Triệu chứng: mạch phù hoãn, ra mồ hôi, sốt, sợ gió đau đầu.

Phép điều trị: sơ phong giải cơ, điều hòa dinh vệ (dinh vệ hòa thì mồ hôi ra và tà khí ở biểu cũng theo đó mà giải).

Phương thuốc: Quế chi thang (Quế chi, Thược, Chích thảo, Sinh khương, Cam thảo, Đại táo).

1.2 Trúng hàn

Triệu chứng: không ra mồ hôi sốt hoặc chưa sốt, sợ lạnh người đau, phù khẩn.

Phép điều trị: Khai biểu phát hãn (tống khứ tà khí ra).

Phương thuốc: Ma hoàng thang (Ma hoàng, Quế chi, Chích thảo, Hạnh nhân).

1.3 Bệnh ở thái dương lại có lưng gáy cứng đờ là biểu tà không giải mà cân mất sự nuôi dưỡng.

Phép điều trị: Phát biểu giải tà.

Phương thuốc: a/ Nếu không có mồ hôi: Cát căn thang (có Ma hoàng) để phát hãn thăng tân nuôi tân dịch (Quế chi, Ma hoàng, Cát căn, Thược dược, Sinh khương, Chích thảo, Đại táo).

b/ Nếu có mồ hôi:

Phương thuốc Quế chí gia cát căn thang (không có Ma hoàng) (Cát căn, Quế chi, Thược dược, Sinh khương, Đại táo, Chích thảo).

1.4 Bệnh ở Thái dương không ra mồ hôi lại có sốt, trong người

bứt rứt phiền táo khát là biểu tà bó chặt ở ngoài, dương khí uất sinh ra (Ma hoàng chứng kiêm nội nhiệt).

Phép điều trị: Giải biểu hàn, thanh lý nhiệt.

Phương thuốc: Đại thanh long thang (Ma hoàng thang, Sinh khương, Đại táo, Thạch cao).

(Ma hoàng, Quế chi, Hạnh nhân, Chích thảo, Thạch cao, Sinh khương, Đại táo).

Chú ý: Ma hoàng lượng gấp hai nên khi uống thuốc có mồ hôi thì dừng thuốc, nếu để ra mồ hôi quá nhiều thì dễ vong dương quyết nghịch.

1.5 Bệnh ở Thái dương biểu thực không có mồ hôi thêm hen suyễn nôn khan (tâm hạ tích thủy) là hàn tà bó ở ngoài, ở trong hàn kết với thủy ẩm gây nên.

Phép điều trị: ôn hóa hàn ẩm, giải hàn tà.

Phương thuốc: tiểu thanh long thang (Bán hạ, Can khương, Ngũ vị tử, Tế tân, Bạch thược, Ma hoàng, Hạnh nhân, Cam thảo).

2. Chứng ở phủ

Tà khí ở kinh thái dương không giải được truyền vào bàng quang gây nên chứng ở phủ thái dương, ở đây có hai chứng khác nhau: chứng súc thủy và chứng súc huyết.

2.1 Súc thủy: (thủy khí đình trệ súc tích lại) nhiệt tà vào phần khí của bàng quang, thủy và nhiệt kết, khí không vận hóa được gây nên chứng súc thủy.

Triệu chứng: mạch phù hóa hoặc phù sác, sốt, sợ gió, tiểu tiện khó, khát nước.

Phép điều trị: Hóa thủy lợi khí.

Phương thuốc: Ngũ linh tán (Bạch linh, Trư linh, Trạch tả, bạch truật, Quế chi).

2.2 Súc huyết: Nhiệt tà vào phần huyết của bàng quang, nhiệt kết với huyết sinh chứng súc huyết.

Triệu chứng: Mạch trầm, đau kết ở bụng dưới, tiểu tiện dễ dàng, có biểu hiện như phát cuồng.

Phép điều trị: công ứ trục huyết.

Phương thuốc: Đào nhân thừa khí thang, Để đương thang.

a/ Đào nhân thừa khí dùng cho ứ huyết nhẹ chưa có phát cuồng và hết biểu chứng.

(Đào nhân, Đại hoàng, Chích thảo, Mang tiêu).

b/ Để đương thang dùng cho ứ huyết nặng, phát cuồng, bụng dưới đầy tức cứng. Ấn đau, có khối cục, (Thủy diệt, Manh trùng, Đại hoàng, Đào nhân).

BỆNH DƯƠNG MINH

I. ĐẠI CƯƠNG

Là giai đoạn cực điểm của quá trình phát triển của bệnh ngoại cảm. Lúc đó dương khí vượng, nhiệt tà thịnh nhất. Tính chất bệnh thuộc loại lý nhiệt, chứng thực.

Cơ chế bệnh lý chủ yếu là Vị gia thực (tà khí thực ở trường vị) và chia làm bệnh ở kinh và bệnh ở phủ. Bệnh ở phủ nặng hơn bệnh ở kinh.

Tuy nhiên nếu tỳ vị hư hàn, dương khí ở trung tiêu kém cũng có thể từ vị gia thực của dương minh chuyển thành chứng hư hàn của thái âm như đầy bụng ỉa chảy nôn mửa không khát. Thực ở dương minh, hư ở thái âm. Còn có thể chuyển thành bệnh thiếu âm, tay chân quyết lạnh mạch trầm tế.

II. TRIỆU CHỨNG CHỦ YẾU CỦA BỆNH DƯƠNG MINH

Sốt cao, mồ hôi nhiều, sợ nóng, không sợ lạnh, mạnh đại.

1. Chứng ở kinh: Là nhiệt tà vượng tản mạn khắp phần lý toàn thân, chưa vào ruột để kết với phân.

Triệu chứng: Sốt cao, ra mồ hôi, khát (nhiệt ở trong tà thịnh, tân dịch bị chưng) mạch hồng đại.

Ngoài ra còn có: mồm khô, lưỡi khô, uống nhiều, thích uống nước lạnh.

Phép điều trị: Thanh nhiệt sinh tân.

Phương thuốc: Bạch hổ thang (Thạch cao, Tri mẫu, Chích thảo, Ngạnh mễ).

2. Bệnh ở phủ: Nếu nhiệt tà vào lý, kết với cặn bã trong ruột gây nên, phân bón lại, bệnh nặng hơn chứng ở kinh.

Nếu chứng ở kinh ra mồ hôi quá nhiều, hoặc nhầm phát hãn làm tân dịch ra ngoài gây nên khô táo ở ruột, lý nhiệt càng tăng làm phân bón lại.

Triệu chứng: Bụng đầy đau, cự án, đại tiện khó, không đại tiện, phân rắn, tiểu tiện đỏ, triều nhiệt, chân tay nóng, dâm dấp mồ hôi, mạch thực hữu lực, rêu lưỡi vàng, đầu và rìa lưỡi mọc gai hoặc nứt. ở giai đoạn nặng, nhiệt tà bốc lên có thể gây hôn mê, phiền táo không yên, nếu nặng nữa thì có thể co giật.

Phép điều trị: công hạ là chính. Thuốc có thể thay đổi theo chứng.

2.1 Chứng điều vị thừa khí thang.

Triệu chứng: chỉ có táo, thực. Không ỉa, ruột khô táo (bụng đầy), bĩ (tắc) mãn cũng không nặng do nhiệt mới truyền vào dương minh vị khí không hòa hoặc dùng nhầm phép hãn, tân dịch thương tổn.

Phép điều trị: điều hòa vị khí, nhuận táo (hạ nhẹ)

Phương thuốc: Điều vị thừa khí khang (Chích thảo, Mang tiêu, Đại hoàng, (bỏ vỏ tẩy rượu).

2.2 Chứng tiểu thừa khí thang.

Triệu chứng : Bĩ (cảm giác tắc) mãn (đầy) thực (ỉa khó). Nhiệt kết ở vị còn nhẹ.

Phép điều trị: tả nhiệt điều khí (hạ từ từ).

Phương thuốc: Tiểu thừa khí thang (Đại hoàng, Hậu phác, Chỉ thực).

2.3 Chứng đại thừa khí thang.

Triệu chứng: đủ các chứng bĩ, mãn, táo, thực.

Phép điều trị: cáp hạ phủ thực.

Phương thuốc: Đại thừa khí thang (Đại hoàng, Mang tiêu, Hậu phác, Chỉ thực).

Bệnh dương minh là thời kỳ cao độ của bệnh phát sốt, thế bệnh tuy nặng hơn bệnh thái dương, nhưng khi tà đã vào đến dương minh, bệnh có chiều hướng ổn định. Kinh này nhiều khí nhiều huyết, sức đề kháng mạnh, nếu chữa đúng (thanh hạ) bệnh sẽ chóng lành.

BỆNH THIẾU DƯƠNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Là chứng nhiệt ở giữa biểu và lý (bán biểu bán lý). Nếu sức chống bệnh mạnh sẽ đuổi tà khí ra ngoài và bệnh khỏi, nếu sức chống bệnh yếu, tà khí sẽ vào lý và bệnh nặng thêm.

II. TRIỆU CHỨNG

Hàn nhiệt vãng lai, ngực sườn đầy tức, không muốn ăn, tâm phiền muốn nôn.

1. Triệu chứng của bệnh thiếu dương: Miệng đắng họng ráo mắt hoa mạch huyền.

Phép điều trị: hòa giải (bệnh không ở biểu nên không phát hãn được, bệnh không ở lý nên không công hạ được, bệnh không ở ngực nên không thổ được. Bệnh ở bán biểu bán lý nên phải hòa giải (hòa lý, giải biểu).

Tùy hoàn cảnh của bệnh, thể trạng của người bệnh, tà khí có thể theo đường biểu ra (mồ hôi) có thể theo đường lý (la đái) ra ngoài.

Phương thuốc: Tiểu sài hồ thang (Sài hồ, Hoàng cầm, Bán hạ, Nhân sâm, Chích thảo, Sinh khương, Đại táo).

Chỉ cần có một trong những chứng trên có thể dùng Tiểu sài hồ thang không cần phải có toàn bộ triệu chứng.

Bệnh thiếu dương ở bán biểu bán lý, giữa thái dương và dương

minh nên nó dễ kiêm biểu chứng thái dương và lý chứng dương minh.

2. Kiêm biểu chứng thái dương

Triệu chứng: sốt, hơi sợ rét, chân tay đau (biểu tà chưa giải hết) tâm hạ kết, hơi buồn nôn (bệnh thiếu dương).

Phép điều trị: giải hai kinh.

Phương thuốc: Sài hồ quế chi thang (Sài hồ, Hoàng cầm, Bán hạ, Nhân sâm, Quế chí, Thược dược, Cam thảo, Sinh khương, Đại táo).

3. Kiêm chứng dương minh.

Triệu chứng: bụng đầy đau, vị quản có cảm giác bức bách khó chịu, uất phiền, nôn nhiều, ỉa không thông, rêu lưỡi khô vàng.

Phép điều trị: giải biểu lý.

Phương thuốc: Đại sài hồ thang (ngoài giải thiếu dương, trong công dương minh).

(Sài hồ, Hoàng cầm, Bán hạ, Sinh khương, Đại táo, Đại hoàng, Chỉ thực, Thược dược).

4. **Thiếu dương và quyết âm** có quan hệ biểu lý nên có thể biểu lý tương truyền, gây bệnh ở quyết âm (xem bệnh quyết âm).

BỆNH THÁI ÂM

I. ĐẠI CƯƠNG

Tỳ vị có quan hệ biểu lý. Vị thuộc dương minh tỳ thuộc thái âm. Vị dương quá thịnh sẽ hóa táo nhiệt, thường tân dịch gây nên chứng thực nhiệt. Tỳ dương bất túc sẽ thành hàn thấp gây nên

chứng lý hư hàn. Thái âm, dương minh cùng ở trung châu có quan hệ biểu lý nên chứng của hai kinh dễ tương truyền. Trung khí hư, bệnh dương minh sẽ chuyển thành thái âm. Trung dương hồi phục, bệnh thái âm sẽ chuyển thành bệnh dương minh, cho nên thường nói "Thực là dương minh, hư là thái âm".

II. THÁI ÂM LÀ ĐẦU CỦA TAM ÂM

1. Nguyên nhân gây bệnh có trung thổ hư hàn và dùng nhầm phép hạ làm tổn thương tỳ thổ.

Triệu chứng: Không sốt, mạch nhu hoãn, rêu lưỡi trắng nhuận do tỳ hư hàn, khí cơ không hành, hàn khí trở trệ, (thích ấm), trung tiêu hư hàn, tà hóa hàn thấp gây nên.

Phép điều trị: ôn bổ trung tiêu (trừ hàn táo thấp).

Phương thuốc:

a/ Lý trung thang (Nhân sâm, Can khương, Bạch truật, Cam thảo).

b/ Tứ nghịch thang (Phụ tử, Can khương, Cam thảo).

2. Nếu ở trong có hư hàn, ở ngoài có biểu chứng (ỉa chảy, bụng đầy, sốt, đau người) thì ôn lý trước, giải biểu sau.

BỆNH THIẾU ÂM

I. ĐẠI CƯƠNG

Tính chất của nó thuộc loại chứng toàn thân hư hàn, tức dương khí tâm thận đều suy. Bệnh lý là dương hư âm thịnh nên bệnh hàn hóa.

Thiếu âm bản là âm, tiêu là dương nên cũng có thể âm hư dương thịnh đi đến nhiệt hóa.

II. TRIỆU CHỨNG

1. Bệnh thiếu âm hàn hóa: không sốt sợ rét, mạch vi tế (trầm) muốn ngủ.

Phép điều trị: phù dương hồi dương.

Phương thuốc: Tứ nghịch thang (Phụ tử sống, Can khương, Chích thảo).

2. Bệnh thiếu âm nhiệt hóa: Tâm phiền, không nằm được, không ngủ, mồm họng khô, đầu lưỡi đỏ, mạch tế sác.

Phép điều trị: dưỡng âm thanh nhiệt.

Phương thuốc: Hoàng liên a giao thang (Hoàng liên, Hoàng cầm, Thước dược, A giao, Kê tử hoàng).

3. Trong hóa hàn của bệnh thiếu âm có thể xuất hiện âm cực với các triệu chứng: ỉa phân sống, chân tay giá lạnh, mạch vi muốn tuyệt (âm cực ở trong) đồng thời có phát nóng, mặt đỏ phiền táo (giả nhiệt, dương bị cách biệt ở bên ngoài). Bệnh dễ chết.

Phép điều trị: thông kinh mạch, hồi dương cứu nghịch.

Phương thuốc: a/ Thông mạch tứ nghịch tán (Phụ tử sống, Can khương, Chích thảo). b/ Thông bạch gia trư đảm chấp thang (Thông bạch, Phụ tử sống, Can khương, Đồng tiện, Nước mật lợn).

4. Bệnh thiếu âm mạch trầm, lại có biểu chứng thái dương: sốt, không mồ hôi.

Phép điều trị: ôn thịnh phát hãn (cả biểu lý).

Phương thuốc: Ma hoàng phụ tử tế tân thang (Ma hoàng, Phụ tử sống, Tế tân).

5. Bệnh thiếu âm, thận thủy bị nung đốt, nhiệt ở phủ dương minh thịnh lên gây nên mồm khô cổ ráo, bụng chướng la không được.

Phép điều trị: Tả thực để tổn âm.

Phương thuốc: Đại thừa khí thang (Đại hoàng, Mang tiêu, Chỉ thực, Hậu phác).

Đối với bệnh thiếu âm cần dùng phép hỏa, phát hãn, công hạ. Dương hồi được thì sống (chân tay ấm, bứt rứt, muốn bỏ quần áo). Dương kiệt thì chết, âm kiệt cũng chết.

BỆNH QUYẾT ÂM

I. ĐẠI CƯƠNG

Là giai đoạn cuối cùng của chính khí đánh nhau với tà khí, có đặc điểm là hàn nhiệt lẫn lộn phức tạp. Vì kinh quyết âm là kinh cuối cùng của ba kinh âm, là tạng âm tận dương sinh, nên diễn biến phức tạp, có hàn có nhiệt, không hàn cực thì nhiệt cực, có thể âm cực sinh dương, hoặc dương cực sinh âm.

II. THỂ BỆNH

Thường chia làm 4 thể: Thượng nhiệt hạ hàn, hàn nhiệt thắng phục, chứng quyết âm hàn, chứng quyết âm nhiệt.

1. Thương nhiệt hạ hàn (hồi quyết).

Triệu chứng: tiêu khát, khí xông lên tâm, trong tâm nóng và đau, đói không muốn ăn, ăn vào nôn ra giun đũa, uống thuốc hạ thì la không cầm được.

Phép điều trị: Ôn hạ thanh thượng, ích khí hành huyết.

Phương thuốc: Ô mai hoàn (Ô mai, Can khương, Nhân sâm, Tế tân, Thục tiêu, Phụ tử, Quế chi, Đương quy, Hoàng liên, Hoàng bá).

2. Hàn nhiệt thắng phục: có ý nghĩa trong chẩn đoán và hướng điều trị. Nếu hàn thắng nhiệt, là chính khí hư tà khí thịnh bệnh phát triển. Nếu nhiệt thắng hàn là chính khí hồi phục tà khí rút lui, bệnh bớt.

3. Quyết âm hàn (hàn quyết)

Triệu chứng:

3.1 Chân tay giá lạnh, mạch tế mà muốn tuyệt.

Phép điều trị: ôn kinh thông mạch.

Phương thuốc: Dương qui tứ nghịch thang (Đương quy, Tế tân, Thông thảo, Quế chi, Thược dược, Cam thảo, Đại táo).

3.2 Hàn khí thủy ẩm nghịch lên gây nên mửa nước bọt, đau đầu, nôn khan.

Phép điều trị: Giáng nghịch trừ ẩm, phù chính ôn trung.

Phương thuốc: Ngô thù du thang (Ngô thù du, Nhân sâm, Đại táo, Sinh khương).

4. Quyết âm nhiệt (Nhiệt quyết)

Triệu chứng: Kiết ly, mót rạn, đau bụng.

Phép điều trị: Thanh trừ nhiệt tà.

Phương thuốc: Bạch đầu ông thang (Bạch đầu ông, Hoàng liên, Hoàng bá, Trần bì).

Nếu bệnh từ lý truyền ra biểu, hiện ra chứng nôn sốt của thiếu dương (có nôn sốt là biểu hiện tà từ âm ra dương, đó là hiện tượng tốt).

Phép điều trị: hòa giải thiếu dương.

Phương thuốc: Tiểu sài hồ thang (Sài hồ, Hoàng cầm, Sâm, Thảo, Táo, Khương, Bán hạ).

Bệnh quyết âm cấm phát hãn và công hạ.

Nếu dương khí khôi phục là tốt, nhưng không nên hồi dương thái quá. Nếu là quyết âm thì hơi sốt là được.

BỆNH LÝ CỦA VỆ, KHÍ, DINH, HUYẾT

ĐẠI CƯƠNG

Vệ, khí, dinh, huyết là cương lĩnh biện chứng của ôn bệnh, chủ yếu dùng cho bệnh ôn bệnh nhiệt, với nguyên nhân gây bệnh là tân cảm phục tà mà phục tà hóa nhiệt nhanh và gây sốt suốt trong quá trình bệnh.

Vệ, khí, dinh, huyết thể hiện quá trình phát triển nông sâu của tà khí. Nếu do tân cảm, thường từ vệ (nông) vào dần ở sâu (khí, dinh, huyết). Nếu do phục tà, có thể phát bệnh ngay ở nơi tà khí phục từ lâu ở đó hóa nhiệt gây nên.

BỆNH LÝ CỦA VỆ, KHÍ, DINH, HUYẾT

I. Chứng ở phần vệ

Triệu chứng: tà ở vệ, có sốt, sợ rét, đau đầu, ho, không mồ hôi, hay ít mồ hôi, khát, mạch phù sác, rêu lưỡi mỏng trắng, viền đỏ.

Phép điều trị: phát hãn.

Phương thuốc: a/ Ngân kiều tán (Liên kiều, Ngân hoa, Cát cánh, Bạc hà, Trúc diệp, Cam thảo, Kinh giới, Đậu xị, Ngưu bàng).

b/ Tang cúc ẩm (Tang diệp, Cúc hoa, Hạnh nhân, Cát cánh, Cam thảo, Bạc hà, Liên kiều, Lô căn).

II. Chứng ở phần khí

Triệu chứng: tà ở khí, sốt không sợ khát, lạnh, sợ nóng, rêu

lưỡi vàng.

1. Tà vào khí của dương minh: sốt cao, mồ hôi nhiều, khát nhiều, mạch phù hồng sắc.

Phép điều trị: thanh khí.

Phương thuốc: Bạch hổ thang (Thạch cao, Tri mẫu, Cam thảo, Ngạnh mễ).

2. Tà vào kết ở ngực: ngực buồn bực, nôn mửa.

Phép điều trị: thanh thấu uất nhiệt.

Phương thuốc: Chi tử đậu sị thang (Chi tử, Đậu sị).

3. Tà vào kết ở trường vị: đầy bụng, đau bụng, táo bón, ỉa chảy, sốt cơn (triều nhiệt) và mê sảng.

Phép điều trị: công hạ.

Phương thuốc: Thừa khí thang (Xem ở bệnh Dương minh).

III. Chứng ở phần dinh

Triệu chứng: tà ở dinh, chưa tổn thương kinh mạch lạc.

1. Nếu chất lưỡi đỏ thẫm, bứt rứt không ngủ được hoặc ban chẩn lúc ẩn lúc hiện, mạch sác.

Phép điều trị: Thanh dinh thoái nhiệt.

Phương thuốc: Thanh dinh thang (Tê giác, Sinh địa, Huyền sâm, Trúc diệp, Mạch môn, Đan sâm, Hoàng liên, Ngân hoa, Liên kiều).

2. Nhiệt nhập tâm bào: Mê man, mê sảng.

Phép điều trị: Thanh tâm, khai khiếu.

Phương thuốc: Thanh cung thang (Huyền sâm, Liên tâm, Trúc diệp, Mạch môn, Liên kiều, Tê giác).

VI. Chứng ở phần huyết: tà ở huyết, nung nấu thương huyết,

bức huyết đi sai đường, thương tổn kinh mạch lạc.

Triệu chứng: hôn mê, nói sảng phát cuồng, co giật, chân tay giá lạnh.

Phép điều trị: Thanh can tức phong.

Phương thuốc: Linh giác câu đằng thang (Linh giác, Câu đằng, Tang diệp, Bối mẫu, Trúc nhự, Sinh địa, Cúc hoa, Bạch thược, Phục thần, Cam thảo).

2. Nếu ngoài phát ban, trong thổ huyết chảy máu cam, la ra máu lưỡi đỏ sẫm hoặc tím.

Phép điều trị: Thanh dinh lương huyết.

Phương thuốc: Tê giác địa hoàng thang (Tê giác, Sinh địa, Thược dược, Đan bì).

BỆNH LÝ CỦA TAM TIÊU

ĐẠI CƯƠNG

Tam tiêu là phương pháp qui nạp chứng trạng và phân biệt bệnh tà nông sâu để làm căn cứ cho việc sử dụng phương dược trong bệnh nhiệt. Công dụng của nó như vệ, khí, dinh, huyết.

BỆNH LÝ CỦA TAM TIÊU

I. Thượng tiêu: Các triệu chứng giai đoạn đầu của ôn bệnh đều qui nạp vào thượng tiêu, ở giai đoạn này tân dịch chưa bị tổn thương.

1. Tà ở thái âm

Triệu chứng: sốt sợ rét, ra mồ hôi, đau đầu, ho, khát hoặc không, mạch phù sác, không khẩn, không hoãn.

Phép điều trị: giải biểu tuyên phế.

Phương thuốc: Tang cúc ẩm (Tang diệp, Cúc hoa, Hạnh nhân, Cát cánh, Cam thảo, Bạc hà, Liên kiều, Lô căn).

2. Tà ở quyết âm tâm bào: lưỡi đỏ, bứt rứt, khát, hôn mê, ngủ không yên, chân tay quyết lạnh, lưỡi rụt mạch sác.

Phép điều trị: thanh tâm, khai khiếu.

Phương thuốc: Thanh cung thang (Huyền sâm, Liên tâm, Trúc diệp, Mạch môn, Liên kiều, Tê giác).

II. Trung tiêu: Tân dịch đã bị tổn thương

Triệu chứng:

1. Tà vào túc dương minh vị: Sốt cao, nóng, mồ hôi nhiều, đau bụng, cự án, triều nhiệt, nói nhảm, đau quanh rốn, táo bón, khát nước nhiều, mạch hồng đại.

Phép điều trị: Thanh nhiệt sinh tân.

Phương thuốc: Bạch hổ thang (Thạch cao, Tri mẫu, Cam thảo, Ngạnh mễ). Thừa khí thang (Xem bệnh Dương minh).

2. Tà vào túc thái âm tỳ: sốt không khát, người đau và nặng, ngực tức và buồn nôn, lưỡi rêu cáu, mạch hoãn.

Phép điều trị: thanh nhiệt hóa thấp.

Phương thuốc: Cam lộ tiêu độc ẩm (Thạch cao, Nhân trần, Hoàng cầm, Xương bồ, Bối mẫu, Mộc thông, Hoắc hương, Xạ can, Liên kiều, Bạc hà, Đậu khấu).

III. Hạ tiêu: chân âm muốn kiệt, bệnh ở giai đoạn cuối.

Triệu chứng:

1. Tà vào túc thiếu âm thận: Sốt, mặt đỏ, lòng bàn chân tay nóng, tâm phiền không ngủ, môi nứt, lưỡi khô, đái đỏ ngắn (tà ít, hư nhiều).

Phép điều trị: Tư âm dưỡng huyết.

Phương thuốc: Lục vị địa hoàng gia Qui, Thược.

2. Tà vào túc quyết âm can: sốt cao, lạnh nhiều, tâm bứt rứt, chân tay run, nặng thì co giật (Chính hư tà thực).

Phép điều trị: nhu can tức phong.

Phương thuốc: Linh giác câu đằng thang (Linh giác, Câu đằng, Tang diệp, Bối mẫu, Trúc như, Sinh địa, Cúc hoa, Bạch thược, Phục thần, Cam thảo)

ĐIỀU TRỊ HỌC

I/ NGUYÊN TẮC ĐIỀU TRỊ:

1. Chữa bệnh phải tìm cái gốc của nó: Cái gốc đó là sự thiên thắng của Âm hoặc Dương. Cần lưu ý những nguyên tắc sau:

a. *Phù chính khu tà*, tức là nâng cao chính khí đồng thời đuổi tà khí (làm ra mồ hôi, nôn, xổ, lợi tiểu, tiêu đạo, thanh trừ ngoại tà...).

b. *Bổ tả*, nghĩa là bổ cái hư, tả cái thực – thường là bổ chính khí hư và tả tà khí thực. Tiến hành bổ tả trên cơ sở phân tích rõ trạng thái hư, trạng thái thực.

Nội dung của bổ tóm lại như sau: giữ lại cái đang mất đi (Cầm máu, cố tinh), làm nhu nhuận cái đang khô héo (bổ âm huyết nhuận táo), bù cái đang suy yếu (bổ khí huyết âm dương), nâng cái đang sa xuống, (nâng dom, nâng tử cung, băng kinh), làm ấm cái đang bị lao tổn.

Nội dung của tả tóm lại như sau: làm tan cái uất kết (khí, huyết, đờm, tà khí uất) làm tiêu mềm cái cục cứng (u, cục, đờm, hạch), làm xổ cái đang ứ ở trong (nhiệt kết ở trường vị), ức chế cái đang vươn lên (khí, hỏa thương xung), loại trừ ngoại tà, (lục dâm), công trục những thứ tích ở trong người (Thủy tích, thực tích, trùng tích, huyết ứ).

c. *Dùng hàn trị chứng nhiệt, dùng nhiệt trị chứng hàn*, trên

cơ sử phân tích rõ chứng hàn, chứng nhiệt.

2. Phân biệt rõ cái gốc và cái ngọn (bản, tiêu) của bệnh, chứng cấp và chứng hoãn (mạn, kinh) ở người bệnh.

Có thể hiểu như sau:

- Bản (gốc) là chính khí, tiêu là tà khí.
- Bản là nguyên nhân bệnh, tiêu là triệu chứng bệnh.
- Bản là nội tạng, tiêu là thể biểu.
- Bản là bệnh cũ, tiêu là bệnh mới mắc thêm.
- Chứng cấp là bệnh cấp, là chứng có ảnh hưởng đến tính mệnh, bệnh mới mắc.
- Chứng hoãn là bệnh mãn, bệnh cũ.

Trên cơ sở phân biệt ở trên, thực hiện nguyên tắc sau:

- Chứng cấp thì trị tiêu trước, trị xong rồi thì trị đến bản.
- Chứng mãn thì trị bản ngay, vì không có chứng cấp kèm theo.
- Nếu chứng cấp và hoãn đều nặng có thể gây nguy hiểm, thì phải chữa cả chứng cấp và chứng hoãn.

II/ TÁM PHÉP CHỮA BỆNH NỘI KHOA THƯỜNG DÙNG (BÁT PHÁP).

Tám phép này nhằm mục đích chữa bệnh trên cơ sở chẩn đoán của bát cương, gồm có: làm ra mồ hôi (hãn), làm nôn (thổ), làm xổ (hạ), hòa giải (hòa), làm ấm (ôn), làm mát (thanh), làm tiêu tan (tiêu), bổ.

1. Làm ra mồ hôi (hãn)

Mục đích: đuổi tà khí ra ngoài bằng đường mồ hôi, dùng trong trường hợp tà khí đang nằm ở da, cơ nông gây bệnh ngoại cảm.

Nếu do phong hàn là chính dùng thuốc cay ấm (tân ôn) (ma hoàng, hạnh nhân, quế chi, cam thảo-hàn là chính, quế chi, thược dược, sinh khương, cam thảo, đại táo – phong là chính). Nếu do phong nhiệt là chính dùng thuốc cay mát (tân lương) (ngân hoa, liên kiều, cát cánh, bạc hà, lá tre, kinh giới, cam thảo...), nếu âm kém thêm thiên hoa phấn, huyền sâm.

Nếu người bị cảm dùng thuốc trợ dương để làm ra mồ hôi (sâm, tía tô, cát căn, tiền hồ, bán hạ, phục linh, trần bì, cam thảo, cát cánh, chỉ thực, sinh khương, đại táo).

Không dùng phép làm ra mồ hôi trong các trường hợp: nôn nhiều, mất máu, mất nước, mụn nhọt.

Chú ý: Không nên cho mồ hôi ra quá nhiều vì sẽ gây hao tân dịch. Khi ra mồ hôi nên tránh gió.

2. Làm nôn.

Mục đích: đuổi bệnh tà ra ngoài bằng đường mồm dùng trong trường hợp tà khí ở thượng tiêu, dạ dày, (đờm dãi ứ đọng, thực tích, ăn nhầm thứ độc, muốn nôn) – Bằng uống nước muối đặc, ngoáy họng.

Không dùng cho người yếu khí suy, khó thở, có thai, sau khi đẻ.

Chú ý: nôn rồi thì thôi, không lập lại nhiều lần không cần thiết.

3. Làm xổ.

Mục đích: Làm thông ỉa, tống tích trệ ở ruột, ở trong ra ngoài, dùng trong trường hợp tà vào trong vị kết lại, táo bón, nhiệt kết với phân, trùng tích, đờm kết, tích thủy, tích huyết.

Nếu là chứng hàn dùng thuốc ôn để công: ba đậu, lưu hoàng.

Nếu là chứng nhiệt dùng thuốc hàn để công: đại hoàng, phác tiêu, chút chít.

Không dùng: Ở người không thuộc các chứng trên.

Chú ý: Ở người già, dương khí kém phải dùng thuốc nhuận để xổ.

Ở phụ nữ có thai, hành kinh, nếu bắt buộc phải dùng phép xổ thì khi dùng phải hết sức cẩn thận vì có thể gây ngay xẩy thai, băng kinh.

Khi đã xổ rồi, phân bình thường thì ngừng ngay. Nếu dùng tiếp có thể hao khí, gây ỉa chảy.

4. Hòa giải.

Mục đích: Một mặt phù chính, một mặt khu tà, dùng trong trường hợp bệnh ở kinh thiếu dương, ở kinh thái dương và thiếu dương, ở kinh thiếu dương và dương minh, ở hai tạng phủ can vị bất hòa, can khí uất gây kinh nguyệt không đều.

Nếu bệnh ở kinh dùng: Sài hồ hoàng cầm, sâm, sinh khương, bán hạ, cam thảo, đại táo.

Nếu bệnh ở tạng phủ dùng: Sài hồ, bạch thược, đương quy, bạch truật, bạch linh, cam thảo, sinh khương, bạc hà.

Không dùng trong bệnh tà ở biểu hoặc ở lý.

5. Làm ấm.

Mục đích: tán hàn, ôn dương dùng trong trường hợp hàn tà vào ba kinh âm hoặc hàn ở lý. Các phương thuốc hay dùng:

– Sâm, can khương, bạch truật, cam thảo.

– Sâm, can khương, bạch truật, cam thảo, phụ tử.

Trong các phương thuốc trên lấy thuốc ôn nhiệt làm chính.

* Không dùng: trong bệnh nhiệt ở lý (thực nhiệt, hư nhiệt) âm hư, âm thoát.

6. Làm mát.

Mục đích: thoái nhiệt, giáng hỏa, giữ tân dịch, trừ phiền, giải

khát, dùng trong bệnh nhiệt ở phần khí, phần dinh, phần huyết, ở lý.

Bệnh nhiệt ở khí dùng: Ma hoàng, hạnh nhân, thạch cao, cam thảo.

Bệnh nhiệt ở dinh dùng: sinh địa, huyền sâm, lá tre, kim ngân hoa, liên kiều, đan sâm, mạch môn, tê giác hoặc sừng trâu.

Bệnh nhiệt ở huyết dùng: sinh địa, xích thược, đan bì, tê giác.

Bệnh nhiệt ở lý dùng: hoàng liên, hoàng cầm, hoàng bá, chi tử.

Không dùng cho chứng hàn, chứng nhiệt do âm hư (hư nhiệt), bệnh chính là hàn song có một vài triệu chứng nhiệt (chân hàn giả nhiệt) thận hỏa suy.

7. Làm tiêu tan.

Mục đích: để tiêu hoặc phá các ngưng đọng ứ trệ, dùng trong các bệnh khí tụ, huyết tích, đờm, thực tích.

Nếu khí tụ dùng: Sài hồ, chỉ thực, bạch thược, cam thảo.

Nếu đờm tích dùng: Trần bì, bán hạ, phục linh, cam thảo.

Nếu huyết tích dùng: Đương quy, sinh địa, đào nhân, hồng hoa, chỉ xác, xích thược, sài hồ, cam thảo, cát cánh, xuyên khung, ngưu tất.

Nếu thực tích dùng: trần bì, bán hạ, thương truật, hậu phác, sơn tra, mạch nha, thần khúc.

Không dùng: cho chứng chướng do hư, phù do hư, âm hư, huyết khô nên không có kinh.

8. Bổ:

Mục đích: bù cái thiếu hụt để đưa về trạng thái bình thường. Thường dùng trong khí hư, huyết hư, âm hư, dương hư

Nếu khí hư dùng: Sâm, bạch truật, bạch linh, cam thảo.

- Hoàng kỳ, sâm, bạch truật, cam thảo, đương quy, trần bì, thăng ma, sài hồ.

Nếu huyết hư dùng: - Đương quy, xuyên khung, thục địa, bạch thược.

- Hoàng kỳ, đương quy.

Nếu âm hư dùng: - Thục địa, sơn thù, sơn dược, trạch tả, đan bì, phục linh.

Nếu mất tân dịch nhiều dùng: nhân sâm, mạch môn, ngũ vị tử.

Nếu dương hư dùng: phụ tử, quế, thục địa, sơn dược, sơn thù, trạch tả, đơn bì, phục linh.

Không dùng: cho các chứng thực, bản chất bệnh là thực song có một số triệu chứng hư.

Chú ý: Trong chữa bệnh cũng cần thăm dò như:

- Nếu ta chưa xác định được bệnh là hư hay thực, ta muốn dùng thuốc bổ nhưng chưa dám quyết thì dùng thử vài vị thuốc tiêu đạo. Nếu đem lại kết quả khá lên, thì chứng tỏ là chứng thực, chứ không phải chứng hư; hoặc nếu ta muốn dùng thuốc công mà chưa dám quyết thì dùng thử vài vị thuốc bổ cam ôn, nếu khó chịu thêm là chứng thực có thể công.

- Nếu ta chưa xác định rõ bệnh là hàn hay nhiệt, ta thử dùng thuốc ôn nếu người nóng, phiền táo là chứng nhiệt phải dùng thuốc hàn hoặc thử dùng thuốc hơi hàn, nếu người lạnh thêm, muốn nôn là chứng hàn phải dùng thuốc nhiệt.

- Nếu chứng âm nhưng lại giống chứng dương, ta cho uống thử nước lạnh, kết quả bệnh nặng lên, đó là chứng âm, nếu cho uống thử nước gừng, bệnh nhẹ đi thì có thể cho thuốc ôn trung, can khương, quế, phụ tử.

– Nếu chứng dương nhưng lại giống chứng âm, ta cho uống thử nước nóng bệnh nặng lên, cho uống thử hoàng cầm, hoàng liên bệnh nhẹ đi thì có thể cho dùng đại hoàng, mang tiêu, thừa khí thang.

III- CÁCH DÙNG THUỐC:

Muốn dùng thuốc có hiệu quả ngoài việc chẩn đoán chính xác, xác định phép chữa thích hợp, phải chọn thuốc đúng bệnh, chứng. Muốn chọn thuốc đúng, cần phải biết tính năng của thuốc, sự quy kinh của thuốc và sự phối hợp các vị thuốc trong một bài thuốc.

1. Tính năng của thuốc:

Thuốc dùng để điều hòa, lập lại sự cân bằng của âm dương. Nếu bệnh là nhiệt thuộc dương thì dùng thuốc hàn thuộc âm, nếu bệnh là hàn thuộc âm thì dùng thuốc nhiệt thuộc dương, nếu là chứng hư dùng thuốc bổ, nếu là chứng thực dùng thuốc tả, nếu khí nghịch nên dùng thuốc giáng nghịch, nếu khí sa xuống dùng thuốc nâng lên.

Thuốc phát huy được tác dụng điều trị trên nhờ tính năng của thuốc.

Tính năng của thuốc gồm có: tứ khí, ngũ vị, công năng thăng giáng, phù, trầm, bổ, tả.

1.1. Tứ khí: Tứ khí của thuốc là hàn, nhiệt, ôn, lương.

a. Nhận thức tứ khí bằng cách nào? Bằng cảm giác của thầy thuốc, của người bệnh và kết quả điều trị. Cụ thể : uống vào thấy ấm, nóng hay mát lạnh. Nếu uống vào thấy ấm nóng và chữa được bệnh thuộc hàn thì đó là thuốc ôn nhiệt. Nếu uống vào thấy mát và chữa được bệnh thuộc nhiệt, thì đó là thuốc hàn lương. Từ đó suy ra "chữa bệnh hàn dùng thuốc nhiệt, chữa bệnh nhiệt dùng thuốc hàn".

Tính hàn và lương khác nhau ở mức độ: hàn là lạnh, lương là mát và đều thuộc âm. Tính nhiệt và ôn cũng vậy, nhiệt là nóng, ôn là ấm và đều thuộc dương. Giữa hai nhóm hàn lương và ôn nhiệt của thuốc còn có thuốc có tính bình. Khái niệm hàn lương ôn nhiệt của thuốc được xác định trên cơ sở so sánh với tính nóng lạnh của con người. Nếu nóng hơn của người hoặc người cảm thấy nóng hơn là thuốc ôn nhiệt. Nếu lạnh hơn của người hoặc người cảm thấy lạnh hơn là thuốc hàn lương. Nếu không thấy nóng hơn, lạnh hơn là thuốc có tính bình.

b. Tứ khí từ đâu ra? từ thiên nhiên. Khí ôn của mùa xuân, khí nhiệt của mùa hạ, khí lương của mùa thu, khí hàn của mùa đông.

c. Như vậy, trong dùng thuốc phải nắm tứ khí. Ví dụ: bệnh nhân sốt cao, khát nước, mắt đỏ, tâm phiền, mạch hồng là chứng dương, phải dùng thuốc hàn lương để thanh nhiệt tả hỏa (thạch cao, hoàng cầm, chi tử, hoàng liên). Nếu bệnh nhân chân tay lạnh, mặt bệch, mệt mỏi, thích ngủ, mạch vi vô lực là chứng âm, phải dùng thuốc ôn nhiệt trợ dương (phụ tử, quế nhục, can khương, ngô thù).

Nếu dùng nhầm thuốc, chứng nhiệt dương lại dùng thuốc nhiệt sẽ gây cuồng, chứng hàn âm lại dùng thuốc hàn có thể chết người (nhiệt ngộ nhiệt tắc cuồng, hàn ngộ hàn tắc tử).

1.2. Ngũ vị: Ngũ vị là tân (cay) khổ (đắng) toan (chua) cam (ngọt), hàm (mặn).

a. Nhận thức ngũ vị bằng cách nào? Bằng cách nếm vị thuốc và tác dụng của thuốc. Người xưa đã quy nạp được tác dụng của ngũ vị như sau: Cay tan, chua thu liễm, ngọt hoãn, đắng làm cứng, mặn làm mềm (nội kinh). Người đời sau phát triển lên như sau:

Cay có tác dụng tán và hành để giải biểu, *ngọt* có tác dụng

hòa hoãn, bổ trung, *đắng* có tác dụng làm khô và tiết xuống, trừ thực, *chua* có tác dụng thu liễm, săn chữa bệnh tiết, *mặn* có tác dụng làm mềm, đưa xuống để làm mất sự ứ trệ.

Ví dụ:

Vị cay: sinh khương, kinh giới, trần bì, bạc hà có thể tán hàn ở biểu, trần bì, hương phụ, đậu khấu, sa nhân có thể hành khí, khoan hung.

Vị ngọt: hoàng kỳ, sâm có tác dụng bổ khí, thục địa, mạch môn bổ âm, cam thảo, mạch nha hòa trung.

Vị đắng: hoàng liên, hoàng bá làm khô thấp (táo thấp) tả hỏa, thương truật táo thấp kiện tỳ, đại hoàng tả thực nhiệt thông đại tiện (tiết xuống).

Vị chua: kha tử, vỏ lựu, ngũ bội tử chữa ly mãn lòi dom, sơn thù, kim anh tử, ngũ vị tử làm hết mồ hôi, di tinh (cố sáp thu liễm).

Vị mặn: Hải tảo, hải phù thạch chữa đờm kết lao hạch (làm mềm), mang tiêu thông đại tiện táo kết nhuận tràng tả hạ.

Ngoài những thuốc có vị rõ ràng, còn một loại thuốc có vị nhạt chúng có tác dụng thẩm thấp lợi tiểu như phục linh, thông thảo, hoạt thạch.

b- Ngũ vị từ đâu ra? từ ngũ hành ra. Mộc chua, Hỏa đắng, Thổ ngọt, Kim cay, Thủy mặn, (thổ: đạm nhạt).

c. Quan hệ giữa ngũ vị và ngũ tạng:

Căn cứ vào thuộc tính ngũ hành và tác dụng của thức ăn với con người, ngũ vị có quan hệ trực tiếp với ngũ tạng, chua vào can, đắng vào tâm, ngọt vào tỳ, cay vào phế, mặn vào thận.

Và như vậy ngũ vị đã có ảnh hưởng với ngũ tạng. Một vài ví dụ như sau:

Thuốc cay để tán khí uất ở phế, thuốc ngọt để bổ tỳ hư, thuốc chua, tẩm dấm để vào can, thuốc tẩm muối mặn để vào thận, thuốc đắng vào tâm. Vị cay nuôi gân, vì cay làm gân tán ra không co lại, vị chua nuôi xương vì chua làm xương cứng lại, vị đắng nuôi khí, vì đắng táo thấp làm tỳ kiện lên, vị mặn nuôi mạch vì làm mạch mềm, nhu hòa, vị ngọt nuôi thịt vì làm cho thịt đầy đặn.

Quan hệ giữa khí và vị:

a. Mỗi vị thuốc đều có khí và vị. Khí và vị không tách rời nhau trong từng vị thuốc và trong tác dụng của nó với cơ thể.

b. Có thể thấy có những thuốc cùng khí khác vị, và những thuốc cùng vị khác khí.

Thuốc cùng khí khác vị: ví dụ như khí ôn nhiệt, vị cay, có sinh khương, bán hạ, vị đắng có viễn chí, hậu phác, vị ngọt có hoàng kỳ, thục địa, vị chua có ô mai, mộc qua, vị mặn có tắc kè.

Thuốc cùng vị khác khí. Ví dụ: vị cay khí hàn lương có bạc hà, thạch cao, khí ôn nhiệt có can khương, phụ tử.

c. Thường một vị thuốc có 1 khí 1 vị, song cũng có 1 khí nhiều vị.

Thuốc 1 khí 1 vị như: thục địa tính ôn vị ngọt, cam thảo tính ôn vị ngọt, hoàng kỳ tính ôn vị ngọt, bán hạ tính ôn vị cay.

Thuốc 1 khí nhiều vị như: Bạch thược khí hàn vị đắng, chua, đương quy khí ôn, vị ngọt cay, mạch môn khí lương vị ngọt hơi đắng v.v.

Tác dụng của thuốc: Đó là sự tổng hợp của khí và vị trong vị thuốc, có thể có một tác dụng nhưng có thể có nhiều tác dụng. Do đó thuốc có thể cùng khí vị song tác dụng có thể khác nhau. Như cùng khí hàn, vị khổ: hoàng cầm có tác dụng làm khô, thiên

đông làm nhuận, lô hội thì tiêu, hoàng liên thì thanh nhiệt, đại hoàng thì thông lợi, sài hồ thì nâng lên, long đởm thảo thì giáng xuống. Ví dụ thuốc có cùng một vị mặn, trạch tả có tác dụng tả, thung dung thì bổ, lộc nhung sinh tinh huyết, hải tảo côn bố thì tiêu kiên (làm mất cái cục cứng).

Mặt khác có thuốc có sở trường về khí, có thuốc tác dụng chủ yếu lại dựa vào vị: ví dụ: Thuốc sở trường về khí, bạc hà, tía tô, trầm hương, sạ hương... thuốc sở trường về vị: cam thảo, đại táo, thục địa, nhục thung dung.

1.3 Thăng giáng phù trầm: chúng đại diện cho hướng tác dụng của thuốc.

a. Thăng là đi lên, giáng là đi xuống, phù là phát tán ra ngoài, trầm là tả hạ.

Thuốc thăng phù (đi lên và tán ra ngoài) thuộc dương, thuốc giáng trầm (đi xuống vào trong) thuộc âm.

Thuốc thăng phù có tác dụng thăng dương (nâng dương lên), phát biểu giải biểu, khu phong tán hàn ôn lý. (Ma hoàng, quế chi để giải biểu, thăng ma, sài hồ để thăng đề).

Thuốc giáng trầm có tác dụng tiềm dương, giáng nghịch, thu liễm thảm thấp, thanh nhiệt, tả hạ, (mẫu lệ để tiềm dương, long đởm thảo để thanh nhiệt đi xuống)

b. Căn cứ để phân loại tác dụng thăng, giáng, phù, trầm.

Dựa vào sự hậu (nhiều) bạc (ít) của khí vị có trong thuốc.

Giữa khí và vị thì khí là dương (ra ở khiếu phía trên), vị là âm (ra ở khiếu phía dưới). Khí hậu là dương của dương, khí bạc là âm của dương, vị hậu là âm của âm, vị bạc là dương của âm.

+ Thuốc có khí hậu có tác dụng phát nhiệt, chủ phù để tán hàn ôn lý, đa số khí ôn nhiệt vị cay ngọt như: phụ tử, can khương,

nhục quế, ngô thù.

+ Thuốc có khí bạc có tác dụng phát tiết, chủ thăng để thăng dương, phát hãn đa số là khí ôn vị cay, ngọt bình, hơi đắng bình như: ma hoàng, kinh giới, sài hồ, thăng ma, cát căn.

Thuốc có vị hậu thì tiết tả, chủ trầm, có tác dụng thanh tả hạ, đa số là khí hàn, vị đắng hay mặn như đại hoàng, mang tiêu, long đởm thảo, hoàng liên, hoàng bá.

Thuốc có vị bạc thì thông, chủ giáng, có tác dụng thông giáng đi xuống, đa số là khí hàn lương vị ngọt nhạt, mặn chua, đắng bình như phục linh, trạch tả, mộc thông, thược dược, mẫu lệ.

Như vậy thuốc thăng phù thường có khí ôn nhiệt vị cay, ngọt thuộc dương. Thuốc trầm giáng thường có khí hàn lương vị đắng, chua, mặn thuộc âm.

Dựa vào trọng lượng nặng nhẹ của thuốc. Nói chhung, các loại thuốc hoa, lá nổi nhẹ thường là thuốc thăng phù như tế tân, lá sen, thăng ma, cát cánh.

Các loại thuốc hạt quả, thứ nặng đục thường là thuốc giáng trầm như tía tô, từ thạch, chỉ thực, thục địa. Song vẫn có ngoại lệ: tuyền phúc hoa không phải là thuốc thăng phù tuy là hoa.

c. Ứng dụng vào lâm sàng:

Bệnh ở biểu thường dùng thuốc thăng phù như ma hoàng, quế chi, bạc hà để phát biểu.

Bệnh ở lý thường dùng thuốc giáng trầm. Nếu lý thực táo bón dùng đại hoàng, chỉ thực để công hạ.

Bệnh muốn vượng lên trên phải dùng thuốc giáng xuống như đau đầu do can dương vượng thường dùng thạch quyết minh, mẫu lệ để giữ lại và giáng xuống.

Bệnh muốn sa xuống dưới phải công dùng thuốc thăng để như

lòi dom, sa dạ con dùng sâm, hoàng kỳ, thăng ma, sài hồ để ích khí thăng dương.

Trong bào chế thuốc sao rượu thì đi lên, sao gừng thì tán, sao dấm thì thu liễm, sao muối thì đi xuống.

Bảng tóm tắt khí vị thăng giáng phù trầm của thuốc:

Tác dụng điều trị	Tính chất		Tác dụng điều trị
	Khí		
khử hàn, trợ dương	ôn nhiệt	hàn lương	thanh nhiệt tả hỏa
	Vị		
phát tán hành khí	cay	chua	thu liễm chỉ sáp
điều bổ hòa hoãn	ngọt	đắng	táo thấp tiết giáng
thẩm tiết lợi khiếu	nhạt	mặn	nhuyễn kiên nhuận hạ
	Tác dụng		
thăng dương phát tán	thăng	giáng	thông giáng thu sáp
ôn lý công hàn	phù	trầm	thanh nhiệt tả hạ.

DƯỠNG ÂM

1.4 Tác dụng bổ tả:

a. *Nguồn gốc của sự thiên thắng của âm và dương là hư và thực* của chúng. Hư là chính khí không đủ gây suy yếu. Thực là bệnh tà thực gây quá vượng.

Nguyên tắc chính trong điều trị hư thực là: "Hư thì bổ, thực thì tả" (Nội kinh). Vì vậy, thuốc cũng có tác dụng bổ tả. Bổ để trợ chính khí, cải thiện hiện tượng suy yếu, tả để loại trừ bệnh tà, nhằm làm [illegible]

Nói chung, nếu dương hư dùng thuốc bổ dương, nếu âm hư thì bổ âm, nếu dương thịnh dùng thuốc thanh nhiệt, nếu âm thịnh dùng thuốc trừ hàn... là chính.

Nếu tạng phủ hư thực, khí huyết hư thực cũng dùng phép bổ tả như trên. Như tạng phủ hư, bổ tạng phủ; tạng phủ thực, tả tạng phủ; khí huyết hư, bổ khí huyết; khí trệ huyết ứ, thì dùng thuốc hành khí, phá ứ... là chính.

b. *Cơ sở của thuốc bổ tả:* Dựa vào khí vị của thuốc. Như:

Thuốc trừ hàn (chữa âm thịnh), thường là thuốc ôn nhiệt, vị cay ngọt như ma hoàng, kinh giới, sinh khương, quế, phụ tử, can khương.

Thuốc dưỡng âm (chữa âm hư) thường là thuốc hàn lương, vị ngọt, đắng mặn như: thục địa, mạch môn, thiên môn, quy bản.

Thuốc thanh nhiệt (chữa dương thịnh) thường là thuốc hàn, vị cay, đắng, mặn, (ngọt) như: thạch cao, chi tử, hoàng cầm, nhân trần, hạ khô thảo, hoàng liên.

Thuốc trợ dương (chữa dương hư) thường là thuốc ôn vị cay ngọt mặn như nhục thung dung, thỏ ti tử, đỗ trọng, ba kích, phá cố chỉ...

Thuốc chữa khí hư, thường là thuốc ôn bình vị ngọt đắng như đảng sâm, hoàng kỳ, bạch truật, cam thảo, đại táo.

Thuốc chữa huyết hư thường là thuốc ôn bình, vị ngọt cay đắng như thục địa, đương quy, hà thủ ô.

Thuốc chữa khí trệ thường là thuốc ôn bình vị cay đắng ngọt như hương phụ, trần bì, mộc hương, sa nhân, hậu phác, thanh bì, chỉ thực.

Thuốc chữa huyết ứ thường là thuốc ôn bình vị cay đắng như ích mẫu, mần tưới, tô mộc, nga truật, xuyên khung, ngưu tất.

2. Quy kinh của thuốc:

2.1 Bệnh có vị trí nhất định ở biểu, ở lý, ở trên ở dưới. Thuốc cần đến nơi có bệnh. Mỗi tạng phủ đều có quan hệ trực tiếp với một đường kinh, thuốc muốn đến đúng nơi bị bệnhh phải đi theo đường kinh đó. Như vậy quy kinh là sự kết hợp chặt chẽ giữa tác dụng của thuốc và quan hệ giữa kinh lạc và tạng phủ, nới lên vị thuốc nào có tác dụng chính với đường kinh nào và tạng phủ nào.

2.2 Cơ sở của quy kinh là: hệ kinh lạc, âm dương, ngũ hành.

a. *Hệ kinh lạc:* Mỗi kinh lạc có quan hệ trực tiếp với một tạng phủ. Ví dụ kinh thái âm ở tay vào phế. Bệnh ho, suyễn ở phế, dùng cát cánh, hạnh nhân, tiền hồ chữa có kết quả, thuốc được quy vào kinh phế. Kinh thiếu dương ở chân vào túi mật đởm. Bệnh đởm có triệu chứng miệng đắng, hay thở dài, vùng sườn ngực đau, dùng sài hồ, thanh hao, chữa có kết quả, thuốc được quy vào kinh đởm.v.v

b. *Âm dương ngũ hành.* Màu sắc , vị của thuốc được quy loại vào ngũ hành và có quan hệ mật thiết với kinh lạc tạng phủ. Cụ thể:

Màu xanh, vị chua vào kinh quyết âm can, thiếu dương đởm thuộc mộc.

Màu đỏ, vị đắng vào kinh thiếu âm tâm, thái dương tiểu trường thuộc hỏa.

Màu vàng, vị ngọt vào kinh thái âm tỳ, dương minh vị, thuộc thổ.

Màu trắng, vị cay vào kinh thái âm phế, dương minh đại trường thuộc kim.

Màu đen, vị mặn vào kinh thiếu âm thận, thái dương bàng quang thuộc thủy.

2.3 Trong lâm sàng có thể ứng dụng như sau:

Ví dụ: bệnh ở phế. Nếu bệnh thuộc hàn dùng thuốc ôn phế như ma hoàng, hạnh nhân, nếu bệnh thuộc nhiệt dùng thuốc thanh phế như thạch cao, hoàng cầm, bối mẫu, nếu bệnh thuộc hư dùng thuốc bổ phế như sâm, mạch đông, a giao, nếu bệnh thuộc thực thì dùng thuốc tả phế như tang bạch bì, đình lịch tử, tô tử, kinh giới, hành.

Đau bụng phải dùng thuốc khử hàn lý khí. Nếu đau ở bụng trên (thuộc tỳ) phải dùng thuốc vào kinh tỳ như can khương, trần bì, hậu phác, nếu đau ở bụng dưới lan đến ngọc hành (thuộc kinh can) phải dùng thuốc vào kinh can như thanh bì, ngô thù, hồi.

3. Phối ngũ:

Để chữa bệnh có kết quả, người thày thuốc thường dùng 1 vị hoặc nhiều vị thuốc. Khi dùng nhiều vị, phải biết cách phối hợp tính năng của mỗi vị thuốc trong việc giải quyết các triệu chứng của người bệnh. Sự phối hợp các vị thuốc đó gọi là phối ngũ.

3.1 Quy tắc của phối ngũ là: "Quân, thần, tá, sứ"

Quân là vị thuốc chính để chữa chứng chính của bệnh.

Thần là vị thuốc hỗ trợ chính cho quân để quân phát huy tốt tính năng.

Tá là vị thuốc giúp chữa kiêm chứng, hoặc giảm tác dụng phụ của thuốc chính, hoặc hỗ trợ thuốc quân thần phát huy tốt tính năng.

Sứ là vị thuốc dẫn thuốc và điều hòa các vị thuốc trong bài thuốc.

Ví dụ:

a. Bài sinh mạch tán dùng để ích khí liễm mồ hôi, dưỡng âm sinh tân có sâm là quân để bổ phế ích khí sinh tân, mạch đông

là thần để dưỡng âm thanh phế sinh tân, ngũ vị tử là tá, sứ để liễm phế, làm hết mồ hôi sinh tân.

b. Bài tứ vật thang dùng để bổ huyết điều huyết, có thục địa là quân để tư âm bổ huyết nuôi dạ con, đương quy là thần để bổ huyết dưỡng can, hòa huyết điều kinh, bạch thược là tả để dưỡng huyết hòa âm, xuyên khung là sứ để hoạt huyết hành khí, làm lưu thông khí huyết.

c. Bài bổ trung ích khí thang dùng để điều bổ tỳ vị, thăng dương ích khí có hoàng kỳ là quân để bổ trung ích khí, thăng dương cố biểu, đảng sâm, bạch truật, cam thảo là thần để ích khí bổ tỳ vị. Trần bì là tá để lý khí hóa trệ, thăng ma, sài hồ là sứ để hỗ trợ hoàng kỳ thăng dương, đương quy là sứ để bổ huyết hòa huyết.

d. Bài lục vị địa hoàng hoàn dùng để tư bổ can thận có thục địa là quân để tư thận dưỡng tinh, sơn thù nhục để dưỡng can sáp tinh, sơn dược để bổ tỳ cố tinh là thần, trạch tả để thanh tả thận hỏa, ngăn cái nê trệ của thục địa, đơn bì để thanh can, tả hỏa, chế cái ôn của sơn thù nhục, phục linh để thẩm tỳ thấp giúp hoài sơn bổ tỳ cố tinh là thuốc tá sứ.

đ. Bài ngọc bình phong tán để ích khí kiện tỳ, cố biểu làm hết mồ hôi, có hoàng kỳ để ích khí cố biểu là quân, bạch truật là thần để kiện tỳ phù chính giúp hoàng kỳ cố biểu chỉ hãn, phòng phong là tá sứ để khu phong giúp hoàng kỳ ích khí chống sự xâm nhập của phong.

e. Bài hoàng liên giải độc thang để tả hỏa giải độc có Hoàng liên là quân để tả hỏa ở tâm và cả hỏa ở trung tiêu. Hoàng cầm là thần để tả hỏa ở phế thượng tiêu. Hoàng bá là tá để hỏa ở hạ tiêu. Chi tử là sứ tả hỏa của tam tiêu đưa cả xuống dưới.

g. Bài tứ diệu dũng an thang để thanh nhiệt giải độc hoạt huyết

chỉ thống có Kim ngân hoa là quân để thanh nhiệt giải độc, Huyền sâm là thần để tư âm thanh nhiệt, Đương quy là tá để hoạt huyết hòa dinh, Cam thảo là sứ để hòa trung giải độc.

h. Bài lục nhất để thanh thử lợi thấp có Hoạt thạch là quân để trừ thấp nhiệt ở tam tiêu đưa ra bằng nước tiểu, Cam thảo là thần tá sứ để thanh nhiệt hòa trung, giảm bớt tính hàn của Hoạt thạch.

i. Bài toan táo nhân thang để dưỡng huyết an thần, thanh nhiệt trừ phiền có Toan táo nhân là quân để dưỡng tâm an thần, Xuyên khung là thần để điều huyết giúp Toan táo nhân, Phục linh để an thần giúp Toan táo nhân, Tri mẫu để thanh nhiệt, trừ phiền đều là tá, Cam thảo là sứ để hòa trung, giảm cấp cấp.

k. Bài bổ tâm đơn để dưỡng âm thanh nhiệt bổ tâm an thần có Sinh địa huyền sâm là quân để dưỡng âm thanh nhiệt, Đan sâm, Đương quy để bổ dưỡng tâm huyết, Đảng sâm, Phục linh để ích tâm khí, bá tử nhân, Viễn chí để an thần đều là thần, Thiên môn, Mạch môn để tư âm huyết, thanh hư hỏa, Ngũ vị tử, Toan táo nhân để liễm tâm khí làm tá, Cát cánh giúp các thuốc đi lên, Chu sa để an thần làm sứ.

3.2 Trên cơ sở quy tắc "quân thần tá sứ", cấu trúc bài thuốc có thể rất nhiều vị – đại phương, ít vị, tiểu phương.

Đại phương theo người xưa thường có 1 – 2 vị quân, ba vị thần, 9 vị tá sứ dùng trong bệnh có kiêm chứng, có nhiều loại tà khí tác động, hoặc bệnh ở can thận, phải dùng nhiều vị mới giải quyết được, ví dụ bài bổ tâm đơn là đại phương.

Tiểu phương thường có 1 vị quân, 2 vị thần, một vài vị tá sứ dùng trong bệnh không có kiêm chứng và chỉ có một loại tà khí tác động, hoặc bệnh ở tâm phế, chỉ dùng ít vị cũng giải quyết được. Ví dụ bài tứ vật, lục nhất tán... là tiểu phương.

3.3. Khi phối ngũ, cần hiểu 7 nhóm tính nết của thuốc.

a. Thuốc độc vị đã đủ phát huy tác dụng – bài độc sâm thang chữa mất mãu cấp.

b. Thuốc dùng từ hai vị trở lên có cùng tác dụng để giúp đỡ nhau như: trị mẫu đi với hoàng bá, để tăng tác dụng tư âm giáng hỏa, sâm đi với cam thảo để tăng tác dụng bổ khí (tương tu).

c. Thuốc dùng từ hai vị trở lên có tác dụng không giống nhau, song lại tăng hiệu quả chữa bệnh như hoàng kỳ với phục linh để bổ khí lợi tiểu, đại hoàng với hoàng cầm để thanh tiết nhiệt (tương sử).

d. Thuốc dùng 2 vị trở lên, có tác dụng ức chế nhau đẻ giảm hoặc làm mất tính mãnh liệt, độc của thuốc kia. Ví dụ bán hạ chế bằng sinh khương để giảm độc của bán hạ, vẫn giữ tác dụng của bán hạ (tương úy).

e. Thuốc dùng 2 vị trở lên có tác dụng ức chế nhau, để giảm hiệu lực của thuốc kia như Hoàng cầm ghét sinh khương vì khương làm giảm hiệu lực của hoàng cầm.

Nhưng ngược lại sinh khương cũng ghét hoàng cầm vì hoàng cầm làm giảm tính ôn nhiệt của sinh khương (trong bài tiểu sài hồ thang) (tương ố).

g. Thuốc dùng hai vị trở lên, vị này làm mất biểu hiện trúng độc do vị thuốc kia gây ra, như phòng phong sát độc của thạch tín, đậu xanh sát độc của ba đậu (tương sát).

h. Hai vị nếu cùng dùng với nhau sẽ đều sinh tác dụng phụ mãnh liệt (tương phản) như cam thảo phản cam toại, đại kích, nguyên hoa, hải táo.

Ô đầu phản bối mẫu, qua lâu, bán hạ, bạch liễm, bạch cập.

Lê lô phản nhân sâm, đan sâm, huyền sâm, khổ sâm, sa sâm,

tế tân, thược dược.

3.4 Cần lưu ý khi dùng cho người mang thai:

a. Thuốc kỵ thai: ba đậu, ban miêu, tam lăng, manh trùng, khiên ngưu, thương lục, nga truật, đại kích, sạ hương, thủy diệt.

b. Hết sức thận trọng khi dùng: đào nhân, hồng hoa, đại hoàng, chỉ thực, phụ tử, can khương, nhục quế, bán hạ./.

PHÒNG BỆNH

Người ta sống trong trời đất, trong xã hội, chịu tác động mạnh mẽ của thiên nhiên và xã hội trong quá trình phát sinh, phát triển, giữ sức khỏe, cũng như trong quá trình phát sinh, phát triển của bệnh tật,

1 Người xưa đã coi trọng vấn đề phòng bệnh giữ sức khỏe và cho rằng người thầy thuốc giỏi thì chữa khi người ta chưa có bệnh, nếu đã để người ta có bệnh rồi mới chữa thì đã muộn rồi chẳng khác gì khát nước rồi mới đào giếng, có giặc vào rồi mới đúc binh khí.

Phép dưỡng sinh là biện pháp quan trọng để con người giữ được cân bằng trong bản thân mình, giữ được cân bằng giữa con người với thiên nhiên và con người với xã hội, từ đó giữ được sức khỏe và sống lâu.

Tuệ Tĩnh và Lãn Ông đã rất coi trọng việc: Bế tinh, dưỡng khí, tồn thần, thanh tâm, quả dục, thủ chân, luyện hình để giữ sức khỏe. Trên cơ sở những kinh nghiệm của người xưa, của Tuệ Tĩnh, của Lãn Ông, Hoàng Đôn Hòa v.v... Người đời nay đã xác định được nội dung của phép dưỡng sinh. Trước hết cần phải sống, muốn vậy phải "Hô hấp tinh khí", nghĩa là phải biết cách thở để cung cấp đủ "thiên khí" cho người; phải biết cách ăn uống để hấp thụ tốt địa khí (tinh vi của thủy cốc) nhằm chuyển thành khí huyết để "dinh âm dương nhuận cân cốt, lợi quan tiết" (duy trì sự sống, nuôi dưỡng các tổ chức vật chất, thúc đẩy các hoạt động

chức năng), chuyển thành tinh để bổ xung cho tinh tiên thiên và không được trác táng để tiết hao tinh khí.

Sống để làm việc, muốn làm việc tốt phải có thần tốt và chức năng các tạng phải tốt. Muốn có thần tốt không để bị hao tán phải biết cách "thanh tâm quả dục", muốn có chức năng các tạng tốt phải luyện tập các tạng phủ, xoa bóp, vận động, tập thở, tập thư dãn. Khi làm việc phải dùng sức phù hợp với trạng thái sinh lý (thủ chân) của các tạng phủ đó, không được làm quá sức, đồng thời phải biết cách nghỉ ngơi khi làm việc (luyện dưỡng kết hợp).

Để tránh các yếu tố có hại của thiên nhiên (lục dâm) , thì phải biết cách tránh đúng lúc các hư tà tặc phong (hư tà tặc phong, ty chi hữu thời), phải biết dưỡng âm khí (mùa thu, đông), và dưỡng dương khí (mùa xuân, hè) của bản thân, biết giữ gìn sạch sẽ cá nhân và nơi ăn ở làm việc của mình.

Để tránh tác động xấu của các yếu tố xã hội phải biết "thanh tâm, quả dục" (làm cho lòng thanh thản, ít dục vọng cá nhân). Thường là phải biết lấy cái đúng thay cái sai (theo luật lệ), lấy cái thiện thay cái ác (theo lương tâm).

2. Tuy nhiên dù sao cũng vẫn mắc bệnh. Dự phòng trong chữa bệnh thể hiện ở chữa đúng và ngăn không cho bệnh nặng lên vì bệnh tà truyền từ nông vào sâu dần, từ tạng phủ này sang tạng phủ khác. "Nếu bị phong tà như mưa gió gây bệnh, thì người chữa giỏi chữa ở da lông (bì mao), rồi đến chữa cơ phu, rồi chữa cân mạch, rồi chữa 6 phủ, rồi chữa ngũ tạng" (Tố vấn, Âm dương ứng tượng đại luận).

Mặt khác cũng phải chú ý không được gây thêm bệnh vì dùng sai thuốc, hoặc dùng thuốc có tác dụng công phạt mạnh, vì "nhiệt ngộ nhiệt tác cuồng, hàn ngộ hàn tắc tử".

MỤC LỤC

	Trang
Lời nói đầu	3
1 Âm dương	7
2 Ngũ hành.	13
3 Người và thiên nhiên.	21
4 Tạng tượng:	25
- Ngũ tạng.	26
- Lục phủ.	35
- Quan hệ giữa các tạng phủ.	39
- Tinh, Huyết, Tân, dịch, Khí, Thần.	53
5 Kinh lạc.	79
6 Nguyên nhân gây bệnh.	156
7 Triệu chứng học.	166
8 Chẩn đoán học.	174
-Tứ chẩn.	174
-Bát cương.	192
9 Bệnh lý của tâm.	202
10 Bệnh lý của phế.	216
11 Bệnh lý của can.	228

12 Bệnh lý của thận. 245
13 Bệnh lý của tỳ. 255
14 Bệnh lý của vị. 263
15 Bệnh lý của tiểu trường. 267
16 Bệnh lý của đại trường. 268
17 Bệnh lý của bàng quang. 271
18 Bệnh lý của đởm. 273
19 Bệnh lý của tinh. 274
20 Bệnh lý của huyết. 277
21 Bệnh lý của tân dịch. 281
22 Bệnh lý của khí. 283
23 Bệnh lý của thần 295
24 Bệnh lý của lục kinh. 298
25 Bệnh lý của vệ, khí, dinh, huyết. 312
26 Bệnh lý của tam tiêu. 315
27 Điều trị học. 317
28 Phòng bệnh. 337